Agência Estadual de Tecnologia da Informação

TERMO DE REFERÊNCIA

Processo Nº 0001200236.000049/2026-71

1. DO OBJETO DA LICITAÇÃO

1.1. Formação de Ata de Registro de Preços Corporativa inaugural para contratação eventual de Sistema para Gestão Hospitalar, visando atender as necessidades dos órgãos da Administração Direta, Fundos Especiais, Autarquias e Fundações Públicas integrantes do Poder Executivo do Estado de Pernambuco, conforme as condições, especificações, quantidades e exigências contidas no Estudos Técnico Preliminar e neste Termo de Referência.

1.2. As especificações e os quantitativos do objeto desta licitação estão organizados em lotes, descrito conforme quadro(s) constante no ANEXO A - QUADRO RESUMO.

1.3. Em caso de discordância existente entre as especificações do objeto descritas no E-fisco/Termo de Referência e no CATSER, prevalecerá a descrição do E-fisco/Termo de Referência.

2. DAS JUSTIFICATIVAS

2.1. JUSTIFICATIVA DA NECESSIDADE DA CONTRATAÇÃO

2.1.1. A justificativa e objetivo da contratação encontram-se pormenorizadas em tópico específico do Estudo Técnico Preliminar (item 2 do ETP), ANEXO B deste Termo de Referência.

2.2. JUSTIFICATIVA DO QUANTITATIVO ESTIMADO

2.2.1. A Justificativa para o quantitativo necessário ao atendimento da necessidade pública encontra-se pormenorizada em tópico específico dos Estudos Técnicos Preliminares (item 7 do ETP), ANEXO B deste Termo de Referência.

2.3. JUSTIFICATIVA DA ESCOLHA DA SOLUÇÃO

2.3.1. A justificativa da escolha da solução a ser licitada encontra-se pormenorizada em tópico específico do Estudo Técnico Preliminar (item 16 do ETP), ANEXO B deste Termo de Referência.

2.4. JUSTIFICATIVA PARA O NÃO PARCELAMENTO DA CONTRATAÇÃO

2.4.1. A Justificativa para o parcelamento do objeto encontra-se pormenorizada em tópico específico do Estudo Técnico Preliminar (item 11 do ETP), ANEXO B deste Termo de Referência, de modo a permitir a ampliação da competitividade, diante das particularidades do caso concreto.

2.5. DA PREVISÃO DA VEDAÇÃO OU PARTICIPAÇÃO DE EMPRESAS SOB A FORMA DE CONSÓRCIO

2.5.1. De acordo com o art. 15 da Lei nº 14.133/2021, a participação de empresas reunidas em consórcio poderá ser vedada, segundo discricionariedade da Administração, com base em justificativa técnica que leve em consideração as peculiaridades do caso concreto.

2.5.2. Ainda que o objeto da presente contratação envolve elevada complexidade tecnológica e operacional, compreendendo três sistemas integrados de gestão hospitalar, gestão de imagens diagnósticas e armazenamento centralizado de imagens, com serviços de implantação, suporte, manutenção, migração, integração e customização em rede hospitalar estadual de grande escala, o mercado fornecedor de soluções de tecnologia da informação em saúde apresenta-se consolidado e maduro, com pluralidade de fornecedores individuais plenamente capacitados para entregar o objeto de forma integral, autônoma e com expertise técnica comprovada em cada um dos lotes.

2.5.3. A complexidade do objeto, portanto, não constitui premissa que imponha a formação de consórcio, uma vez que não se verifica a hipótese de insuficiência de empresas isoladas aptas a cumprir as obrigações contratuais. Ao contrário, a admissão de consórcios poderia reduzir artificialmente a competitividade do certame, ao permitir a associação de empresas que, individualmente, já reúnem as condições técnicas e operacionais necessárias para participar de forma autônoma.

2.5.4. Essa vedação justifica-se também pelo fato de que o objeto consiste em um sistema integrado, cujos módulos devem operar sob uma arquitetura de dados e governança tecnológica unificada. A participação de consórcios poderia, por conseguinte, elevar o risco de fragmentação e comprometer a interoperabilidade nativa do sistema.

2.5.5. Por todo o exposto, conclui-se que a vedação da participação de empresas sob a forma de consórcio é a medida que melhor atende o interesse público, por prestigiar os princípios da competitividade, economicidade e moralidade.

2.6. DA PARTICIPAÇÃO OU VEDAÇÃO DE PROFISSIONAIS ORGANIZADOS EM COOPERATIVA NA LICITAÇÃO

2.6.1. É vedada a participação de profissionais organizados em cooperativas na presente licitação, uma vez que o

objeto do certame não se enquadra no escopo de serviços, operações e atividades legalmente previstos para o objeto social de cooperativas, sendo vedada a contratação de instituição cujos estatutos não estejam de acordo com a natureza do objeto contratado.

2.7 DA PARTICIPAÇÃO OU VEDAÇÃO DE PESSOAS FÍSICAS NA LICITAÇÃO

2.7.1 É vedada a participação de pessoas físicas na presente licitação, uma vez que a contratação exige capital social ou patrimônio líquido mínimos e estrutura mínima, com equipamentos, instalações e equipe de profissionais ou corpo técnico para a execução do objeto incompatíveis com a natureza profissional da pessoa física.

3. DAS ESPECIFICAÇÕES DO OBJETO

3.1. DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS / DETALHAMENTO DO OBJETO

3.1.1. Além da descrição apresentada na(s) tabela(s) do quadro resumo deste Termo de Referência (ANEXO A), para a prestação dos serviços, deve-se observar as seguintes especificações:

3.1.1.1. REQUISITOS DOS SISTEMAS

3.1.1.2. Os requisitos funcionais e não funcionais aplicáveis às soluções objeto desta contratação encontram-se detalhados na Lista de Requisitos anexa a este Termo de Referência (ANEXO C - REQUISITOS DOS SISTEMAS) organizada por lote, abrangendo os três sistemas contratados: Sistema de Gestão Hospitalar (Lote 1), Sistema PACS/RIS (Lote 2) e Sistema VNA + Universal Viewer (Lote 3).

3.1.1.3. Os requisitos constantes do ANEXO C - REQUISITOS DOS SISTEMAS classificam-se em mandatórios e desejáveis, com as seguintes definições e regras de atendimento:

a) Requisitos Mandatórios

Constituem o conjunto mínimo e indispensável de funcionalidades e características técnicas que a solução ofertada deve atender para ser considerada apta à contratação. Nenhum requisito mandatório poderá ser declarado como "Não atende" pela licitante, sob pena de desclassificação.

Para os requisitos funcionais mandatórios, o atendimento poderá ser declarado nas seguintes modalidades:

I. Atende totalmente: a solução ofertada possui a funcionalidade nativamente, sem necessidade de desenvolvimento ou aquisição de componente adicional;

II. Atende com produto adicional: à funcionalidade é atendida por meio de componente já existente no mercado: módulo, API, biblioteca ou solução de terceiro, integrável à plataforma ofertada, sem necessidade de desenvolvimento específico;

III. Atende com desenvolvimento adicional: a funcionalidade será desenvolvida especificamente para atender ao requisito, no prazo máximo de 12 (doze) meses contados do início da execução contratual.

As seguintes condições de atendimento são obrigatórias para os requisitos funcionais mandatórios:

- Para os requisitos de Nível 1: correspondentes aos módulos funcionais do sistema, a soma das modalidades "Atende totalmente" e "Atende com produto adicional" deverá ser igual a 100% (cem por cento), não sendo admitida a declaração de atendimento por desenvolvimento adicional para requisitos desse nível;
- Para os requisitos de Nível 2: correspondentes ao detalhamento funcional de cada módulo, a soma das modalidades "Atende totalmente" e "Atende com produto adicional" deverá ser igual ou superior a 90% (noventa por cento), sendo admitida a declaração de atendimento por desenvolvimento adicional para no máximo 10% (dez por cento) dos requisitos mandatórios desse nível;
- O prazo máximo para conclusão do desenvolvimento dos requisitos declarados como "Atende com desenvolvimento adicional" é de 12 (doze) meses contados do início da execução contratual, constituindo obrigação contratual vinculante cujo descumprimento sujeitará a CONTRATADA às penalidades previstas neste Termo de Referência. Este desenvolvimento não se enquadra no item de customização.

Para os requisitos não funcionais mandatórios, a soma das modalidades "Atende totalmente" e "Atende com desenvolvimento adicional" deverá ser igual a 100% (cem por cento), observado o prazo máximo de 12 (doze) meses para conclusão dos desenvolvimentos adicionais declarados.

b) Requisitos Desejáveis

Constituem funcionalidades e características técnicas de valor agregado, cuja ausência na solução ofertada não implica desclassificação no certame, mas cujo atendimento integral é obrigatório até o término da vigência contratual de 60 (sessenta) meses. O não atendimento dos requisitos desejáveis ao final da vigência contratual caracterizará inexecução parcial do contrato, sujeitando a CONTRATADA às penalidades previstas neste Termo de Referência.

3.1.1.4. Para fins de referência e organização, os módulos funcionais que compõem o escopo de cada lote, com seus respectivos detalhamentos, estão listados a seguir:

LOTE 1 - SISTEMA DE GESTÃO HOSPITALAR

Módulo (Nível 1)	Detalhamento (Nível 2)

Assistencial	**Ambulatório de Especialidades, Centro Cirúrgico, Farmácia Clínica, Hemodiálise, Oncologia, Prescrição Eletrônica, Pronto Atendimento, Prontuário Eletrônico do Paciente**
Atendimento	**Agendamento Cirúrgico, Agendamento de Exames e Consultas, Controle de Visitas, Pronto Atendimento, Recepção e Atendimento**
SADT	**Agência Transfusional, Anatomia Patológica, Laboratório de Análises Clínicas**
Apoio	**CCIH, CME, Gestão de Leitos e Ocupação Hospitalar, Higienização, Manutenção, Nutrição, Qualidade, Remoção de Pacientes, Rouparia, SAME**
Suprimentos	**Almoxarifado, Compras, Estoque, Farmácia**
Ciclo da Receita	**Auditoria de Contas, Comercial, Faturamento Convênio, Faturamento SUS, Gestão de Autorizações, Retorno de Convênio e Gestão de Glosas**
Financeiro	**Contas a Pagar, Contas a Receber, Controle Bancário, Fluxo de Caixa, Repasse a Terceiros, Tesouraria**
Controladoria	**Contabilidade, Custos, Orçamento, Patrimônio**
Gestão Estratégica	**Business Intelligence, Planejamento Estratégico**
TI	**Business Continuity, Configurações do Sistema, Gestão de Chamados, Interoperabilidade, Relatórios, Segurança da Informação, Tabelas e Cadastros**

LOTE 2 - SISTEMA PACS/RIS

Módulo (Nível 1)	Detalhamento (Nível 2)
SADT	**Radiologia e Diagnóstico por Imagem**

LOTE 3 - SISTEMA VNA + UNIVERSAL VIEWER

Módulo (Nível 1)	Detalhamento (Nível 2)
SADT	**Arquivamento Corporativo e Visualização Multi-Especialidade**

3.1.1.5. A verificação do atendimento aos requisitos mandatórios e desejáveis será realizada por meio de Prova de Conceito - PoC, nos termos definidos em item específico deste Termo de Referência, constituindo etapa obrigatória do certame anteriormente à adjudicação.

LOTE 1 - SISTEMA DE GESTÃO HOSPITALAR:

3.1.2. ITEM 1 – LICENÇA DE USO DE SOFTWARE DE SISTEMA DE GESTÃO HOSPITALAR, DO TIPO PERPÉTUA (CÓDIGO E-FISCO: 6221068)

3.1.3. O presente item compreende a aquisição de licença de uso perpétuo de Sistema de Gestão Hospitalar (SGH), na modalidade *on-premise*, com instalação da plataforma na infraestrutura de tecnologia da informação do Estado de

Pernambuco, sob a governança da Agência de Tecnologia da Informação (ATI), assegurando à Administração o controle absoluto sobre o ambiente tecnológico, a base de dados e as informações de saúde da rede hospitalar estadual.

3.1.4. A licença de uso perpétuo confere à CONTRATANTE o direito definitivo e permanente de utilização do software, sem necessidade de renovações periódicas, garantindo independência tecnológica e proteção do investimento público ao longo do tempo.

3.1.5. O licenciamento adota o modelo multi-empresa, permitindo que uma única licença institucional abranja a unidade hospitalar principal e todas as suas unidades vinculadas, anexos, complexos e estruturas administrativamente dependentes, sem incidência de custo adicional de licenciamento por replicação ou expansão da instalação.

3.1.6. A unidade de medida do presente item é a instalação por órgão ou entidade de saúde registrada no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), entendendo-se como tal o conjunto formado pela unidade principal e suas dependências administrativas que não possuem CNES.

3.1.7. A solução deverá ser fornecida na forma de produto acabado e estabilizado, com histórico comprovado de uso em instituições hospitalares de complexidade equivalente ou superior às unidades da rede estadual de Pernambuco, admitindo-se customização necessária para adequação aos processos específicos da CONTRATANTE.

3.1.8. O sistema deverá ser disponibilizado em arquitetura web, acessível por meio de navegadores de uso corrente no mercado, sem necessidade de emuladores ou instalação de aplicações nas estações de trabalho dos usuários, operando em arquitetura de três camadas: Sistema Gerenciador de Banco de Dados Relacional, Servidor de Aplicação e Estações de Trabalho.

3.1.9. O acesso dos usuários ao sistema dar-se-á por meio da rede local da unidade hospitalar ou da rede privada do Estado de Pernambuco, não sendo o funcionamento do sistema condicionado à disponibilidade de acesso externo à rede, assegurando a continuidade operacional em ambiente de infraestrutura controlada pela Administração.

3.1.10. A plataforma deverá ser modular e integrada, com todos os módulos acessíveis por meio de interface única e padronizada, compartilhando a mesma base de dados, de modo a garantir a integridade, a rastreabilidade e a continuidade das informações clínicas, assistenciais, administrativas e financeiras entre os diferentes setores do órgão ou entidade hospitalar.

3.1.11. O sistema deverá permitir o cadastro ilimitado de usuários, conforme a necessidade da CONTRATANTE, sem restrição por quantidade de acessos cadastrados.

3.1.12. O Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP) integrante da solução deverá atender integralmente aos requisitos do Nível de Garantia de Segurança 2 (NGS2), conforme Manual de Certificação para Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde elaborado pela Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS), em conformidade com as Resoluções nº 1.638/2002, nº 1.821/2007, nº 2.218/2018 e nº 2.299/2021 do Conselho Federal de Medicina (CFM), bem como com os conceitos e padrões nacionais e internacionais da área de informática em saúde, admitindo-se a comprovação do atendimento aos requisitos NGS2 por meio de certificação emitida pela SBIS.

3.1.13. A solução deverá assegurar mecanismos de segurança da informação, proteção de dados, auditoria, rastreabilidade, controle de acesso, autenticação, continuidade operacional, backup e restauração, integridade, confidencialidade e disponibilidade das informações, em conformidade com a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD) (Lei nº 13.709/2018), a Política Estadual de Segurança da Informação de Pernambuco, instituída pelo Decreto Estadual nº 49.914/2020, e as diretrizes de segurança da Agência de Tecnologia da Informação (ATI).

3.1.14. O sistema deverá possuir mecanismos de proteção contra as principais vulnerabilidades de segurança em aplicações web, incluindo, sem limitação, injeção de código SQL (SQL Injection) e Cross-Site Scripting (XSS), com testes de consistência de dados de entrada em todos os campos da aplicação, em aderência às diretrizes do Open Web Application Security Project (OWASP).

3.1.15. A solução deverá suportar a assinatura digital pelo corpo assistencial, médicos, enfermeiros, nutricionistas, fisioterapeutas e demais profissionais de saúde, para os documentos gerados no Prontuário Eletrônico do Paciente, em conformidade com os padrões ICP-Brasil, permitindo a eliminação da emissão de documentos em papel, com validade legal plena para todos os efeitos.

3.1.16. A solução deverá garantir interoperabilidade com os sistemas e padrões do Sistema Único de Saúde (SUS) e do setor de saúde, incluindo, mas não se limitando: integração com a Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS) e com o e-SUS; suporte aos padrões de faturamento SUS, compreendendo Boletim de Produção Ambulatorial (BPA), Autorização de Internação Hospitalar (AIH) e Autorização de Procedimentos de Alta Complexidade (APAC); integração com o Sistema Nacional de Regulação (SISREG) para fluxos de regulação assistencial, referência e contrarreferência; e compatibilidade com os padrões HL7, FHIR, DICOM e webservices REST/SOAP, assegurando a integração com os sistemas corporativos do Estado de Pernambuco.

3.1.17. A solução deverá prever modo de operação em contingência para os módulos assistenciais críticos, com mecanismo de sincronização automática dos dados após o restabelecimento da conectividade, garantindo a continuidade do atendimento em casos de falha de infraestrutura de rede.

3.1.18. A licença perpétua abrange o direito de uso do software em todas as versões disponibilizadas durante a vigência contratual, sem ônus adicional para a CONTRATANTE, sendo de responsabilidade da CONTRATADA a disponibilização das atualizações tecnológicas e legais da plataforma nos termos dos demais itens deste Termo de Referência.

3.1.19. ITEM 2 – SERVIÇO DE SUPORTE N1 E N3 COM MANUTENÇÃO DO SISTEMA DE GESTÃO HOSPITALAR — ALTO PORTE (CÓDIGO E-FISCO: 6221076);

3.1.20. O presente item compreende a prestação contínua dos serviços de suporte técnico em primeiro nível (N1) e terceiro nível (N3), combinados com manutenção do Sistema de Gestão Hospitalar, destinados às unidades hospitalares de alto porte, assim classificadas aquelas com acima de 500 (quinhentos) profissionais de saúde ativos

no CNES.

3.1.21. O serviço será prestado em caráter contínuo, ininterrupto, 24 (vinte e quatro) horas por dia, 7 (sete) dias por semana, inclusive em finais de semana, feriados nacionais, estaduais e municipais, dada a natureza crítica das operações hospitalares e a indispensabilidade da continuidade do atendimento à saúde da população.

3.1.22. O pagamento do presente item é mensal e está vinculado ao cumprimento dos Níveis Mínimos de Serviço (NMS), sendo aplicados descontos proporcionais sobre o valor mensal faturado em caso de descumprimento dos prazos e metas pactuados.

3.1.23. DO SUPORTE DE PRIMEIRO NÍVEL — N1

3.1.24. O suporte de primeiro nível constitui a instância inicial de atendimento, responsável por receber, registrar, classificar, tratar e resolver as demandas de menor complexidade relacionadas ao uso cotidiano da solução, exercendo papel organizador do serviço e garantindo o direcionamento adequado das ocorrências que exijam aprofundamento técnico nos níveis subsequentes.

3.1.25. Inserem-se no escopo do N1 as seguintes atividades:

a) atendimento a dúvidas operacionais sobre o uso do sistema, suas funcionalidades, fluxos e regras de negócio implementadas;

b) orientações técnicas para a correta utilização da solução por parte dos usuários finais;

c) apoio inicial quanto ao acesso ao sistema, recuperação de credenciais e configurações básicas de perfil;

d) registro, categorização e abertura formal de chamados no sistema de gestão de atendimento, com geração de número de protocolo para acompanhamento pelo usuário;

e) classificação inicial da severidade do chamado, conforme os critérios de priorização definidos neste Termo de Referência;

f) resolução das ocorrências cuja solução esteja ao alcance do atendimento de primeiro nível, sem necessidade de escalada;

g) escalonamento estruturado para N3, com repasse completo das informações necessárias à continuidade do atendimento;

h) manutenção e atualização da base de conhecimento com perguntas frequentes, orientações operacionais e guias de uso, em plataforma acessível aos usuários finais.

3.1.26. O serviço de N1 deverá ser prestado por meio dos seguintes canais de atendimento: portal de chamados web, telefone sem custo de ligação para a CONTRATANTE e e-mail institucional, todos disponíveis em regime contínuo 24x7.

3.1.27. Todos os chamados recebidos por qualquer canal deverão ser obrigatoriamente registrados no sistema de gestão de atendimento, com geração de protocolo, independentemente do canal pelo qual a demanda foi originada.

3.1.28. DO SUPORTE DE TERCEIRO NÍVEL — N3

3.1.29. O suporte de terceiro nível constitui a instância de maior profundidade técnica, destinada às demandas cuja solução dependa de conhecimento avançado da aplicação, de seus componentes internos, de sua lógica de funcionamento ou de seus mecanismos de correção, alcançando situações que exigem análise aprofundada de causa raiz, correção de defeitos complexos e tratamento técnico especializado sobre o comportamento da solução.

3.1.30. Inserem-se no escopo do N3 as seguintes atividades:

a) análise aprofundada de incidentes com identificação e documentação formal da causa raiz;

b) correção de defeitos complexos e falhas transversais entre módulos, com intervenção direta nos componentes internos da aplicação;

c) tratamento de problemas de desempenho e instabilidade sistêmica de difícil diagnóstico;

d) análise e resolução de inconsistências decorrentes da interação entre módulos, regras de negócio, integrações e parametrizações;

e) aplicação de soluções de contorno documentadas, quando a resolução definitiva não puder ser implementada no prazo de severidade, com apresentação formal do plano de solução definitiva;

f) elaboração de relatório técnico ao final de cada atendimento, detalhando o erro identificado, a solução aplicada e as ações preventivas recomendadas;

g) suporte especializado para ocorrências escaladas, com recebimento estruturado das informações da ocorrência e continuidade do atendimento sem necessidade de novo relato pelo usuário.

3.1.31. O atendimento do N3 poderá ser realizado de forma remota, com possibilidade de escalada para atendimento presencial quando a natureza da ocorrência assim exigir, sem ônus adicional para a CONTRATANTE.

3.1.32. DA MANUTENÇÃO

3.1.33. O serviço de manutenção visa manter o Sistema de Gestão Hospitalar em pleno funcionamento durante toda a vigência contratual, abrangendo todas as atividades necessárias para garantir a sua operação correta, segura, atualizada e aderente ao ordenamento jurídico e às melhores práticas tecnológicas vigentes.

3.1.34. O serviço de manutenção engloba as seguintes modalidades:

a) Manutenção Preventiva: compreende as atividades programadas destinadas a manter o sistema em condições normais de operação, prevenindo a ocorrência de falhas e paralisações, incluindo:

a.1) auditoria e ajustes no código-fonte para identificação e eliminação preventiva de vulnerabilidades e pontos de instabilidade;

a.2) compatibilidade da solução com os Sistemas Gerenciadores de Banco de Dados suportados pela infraestrutura da Agência de Tecnologia da Informação — ATI, podendo ser Oracle, PostgreSQL ou SQL Server, conforme o ambiente disponibilizado, e com suas respectivas atualizações de versão, sendo a gestão e atualização das licenças do sistema gerenciador adotado de responsabilidade da ATI;

a.2.1) nos casos em que o órgão ou entidade participante da Ata de Registro de Preços Corporativa adotar Sistema Gerenciador de Banco de Dados diverso dos suportados pela ATI, a gestão e atualização da licença correspondente será de responsabilidade do próprio órgão ou entidade, cabendo à CONTRATADA garantir a compatibilidade técnica da solução com o ambiente informado;

a.3) ajustes de parâmetros e configurações do sistema para otimização de desempenho;

a.4) revisão e otimização de consultas ao banco de dados com elevado consumo de recursos;

a.5) testes de carga, stress e performance, com emissão de relatório de resultados;

a.6) verificação periódica de integridade dos dados e das integrações entre módulos.

b) Manutenção Corretiva: compreende a análise e correção de falhas, defeitos e comportamentos indevidos do sistema em produção que causem problemas de uso ou comprometam o funcionamento correto da solução, incluindo:

b.1) investigação de erros relatados e identificação da causa raiz;

b.2) correção de falhas com disponibilização de versão corrigida à CONTRATANTE, garantindo a total integridade dos dados e das integrações da versão substituída;

b.3) encaminhamento para os setores responsáveis dentro da área de manutenção de software quando a correção implicar modificação de código-fonte;

b.4) toda atualização que implique ou apresente risco de interrupção da operação do sistema deverá ser previamente comunicada à CONTRATANTE.

c) Manutenção Perfectiva: compreende as atividades voltadas à melhoria do desempenho, da usabilidade e da qualidade do sistema, sem alteração de suas funcionalidades essenciais, incluindo:

c.1) otimização de rotinas e processos internos da aplicação para melhoria de tempo de resposta;

c.2) refinamento de interfaces e fluxos de uso com base em ocorrências registradas e feedbacks da CONTRATANTE;

c.3) melhorias de robustez e estabilidade decorrentes de análise de incidentes recorrentes.

d) Manutenção Adaptativa: compreende as adequações necessárias para manter a solução em conformidade com alterações no ordenamento jurídico, em normas regulatórias do setor de saúde e em padrões tecnológicos que impactem o funcionamento do sistema, incluindo:

d.1) adequações decorrentes de alterações na legislação federal, estadual ou municipal aplicável ao objeto, incluindo normas do Ministério da Saúde, CFM, ANS, ANVISA e demais órgãos reguladores;

d.2) atualizações para manutenção de conformidade com os padrões de interoperabilidade do SUS, incluindo RNDS, TISS, BPA, AIH e APAC;

d.3) adequações decorrentes de novas versões de plataformas, sistemas operacionais, bancos de dados e frameworks que compõem o ambiente de homologação da solução;

d.4) adaptações para manutenção de conformidade com a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD) (Lei nº 13.709/2018) e normas complementares.

3.1.35. Todas as novas versões e releases decorrentes das atividades de manutenção deverão ser precedidas da disponibilização de documentações técnicas atualizadas, documento de controle de versão com detalhamento de todas as alterações incluídas, e capacitação dos usuários responsáveis pela administração do sistema nos casos de mudanças substanciais de funcionalidades.

3.1.36. A CONTRATADA deverá emitir mensalmente relatório detalhado de todas as atividades de manutenção realizadas no período, contendo ao menos: volume de chamados por modalidade de manutenção e severidade, percentual de atendimento dentro do SLA, tempo médio de resolução por categoria, ocorrências reincidentes e ações corretivas adotadas. Esse relatório constituirá instrumento de fiscalização contratual e subsidiará a apuração de eventuais descumprimentos para fins de aplicação do IMR.

3.1.37. ITENS 3 E 4 – SERVIÇO DE SUPORTE N1 E N3 COM MANUTENÇÃO DO SISTEMA DE GESTÃO HOSPITALAR — MÉDIO E BAIXO PORTE (CÓDIGOS E-FISCO: 6221084 E 6221092)

3.1.38. O presente item compreende a prestação contínua dos serviços de suporte técnico em primeiro nível (N1) e terceiro nível (N3), combinados com manutenção do Sistema de Gestão Hospitalar, destinados às seguintes categorias de unidades hospitalares, conforme classificação por porte:

a) Médio porte (Código E-Fisco: 6221084) unidades hospitalares que possuem de 151 (cento e cinquenta e um) a 500 (quinhentos) profissionais de saúde ativos no CNES, também denominadas hospitais de médio porte ou média complexidade;

b) Baixo porte (Código E-Fisco: 6221092) unidades hospitalares que possuem até 150 (cento e cinquenta) profissionais de saúde ativos no CNES, também denominadas hospitais de baixo porte, pequenos hospitais ou de baixa complexidade.

3.1.39. Para ambas as categorias, aplicam-se integralmente às disposições previstas nos subitens 3.1.20 a 3.1.35 deste Termo de Referência, relativos ao regime de prestação, canais de atendimento, escopo do N1, escopo do N3, modalidades de manutenção e vínculo ao IMR.

3.1.40. ITEM 5 – SERVIÇO DE IMPLANTAÇÃO DE SISTEMA DE GESTÃO HOSPITALAR COM TREINAMENTO E OPERAÇÃO ASSISTIDA — ALTA COMPLEXIDADE (CÓDIGO E-FISCO: 6220150)

3.1.41. O presente item compreende a prestação dos serviços de implantação do Sistema de Gestão Hospitalar, com treinamento inicial e operação assistida, destinados às unidades hospitalares de alto porte ou alta complexidade, assim classificadas aquelas com mais de 500 (quinhentos) profissionais ativos registrados no CNES na data de publicação do instrumento convocatório.

3.1.42. A implantação organiza-se em 5 (cinco) temas, assim entendidos os grupos de módulos deste Termo de Referência, a saber: Tema 1 — Atendimento e Assistência ao Paciente; Tema 2 — Diagnóstico e Serviços de Apoio Terapêutico; Tema 3 — Suprimentos e Infraestrutura Hospitalar; Tema 4 — Ciclo da Receita e Financeiro; e Tema 5 — Controladoria, Gestão Estratégica e TI, observada, quanto à composição de cada tema por áreas e módulos, a relação de módulos por unidade hospitalar constante do Quadro Resumo (ANEXO A). A unidade de medida do presente item é o tema implantado e formalmente aceito pela CONTRATANTE, por unidade hospitalar. O pagamento será realizado proporcionalmente ao aceite de cada tema, conforme os percentuais de conclusão vinculados ao pagamento definidos no cronograma físico-financeiro aprovado (item 3.4.1.8.5), mediante assinatura do respectivo Termo de Aceite Parcial do tema pela CONTRATANTE, na forma do item 3.4.1.8.10.

3.1.43. A implantação será executada de forma sequencial e progressiva por temas, observada a ordem obrigatória do item 3.4.1.8.7, conforme Plano de Implantação elaborado pela CONTRATADA e aprovado pela CONTRATANTE antes do início da execução, assegurando que cada tema seja estabilizado por meio de operação assistida imediata antes do início da implantação do tema subsequente.

3.1.44. A CONTRATADA deverá disponibilizar equipe técnica com total domínio sobre a solução, abrangendo conhecimentos sobre funcionalidades, fluxos, parametrizações, regras de negócio, arquitetura, banco de dados e integrações da plataforma, atuando de forma híbrida, presencial e remota, em todas as etapas da implantação, com alocação presencial obrigatória nas fases críticas, especialmente na entrada em produção de cada tema.

3.1.45. DAS ETAPAS DA IMPLANTAÇÃO

3.1.46. A implantação compreende as seguintes etapas, a serem executadas para cada tema conforme o Plano de Implantação aprovado:

a) Planejamento e Preparação: compreende as atividades iniciais do projeto, incluindo:

a.1) levantamento detalhado dos requisitos funcionais e operacionais da unidade hospitalar contratante, com mapeamento dos fluxos a serem suportados pelos módulos objeto da contratação — assistenciais, de apoio diagnóstico e terapêutico, de assistência farmacêutica e de suprimentos, administrativos, financeiros e de faturamento, dentre outros pertinentes ao escopo —, abrangendo as regras de negócio, os perfis e papéis de usuários, as integrações necessárias e os pontos de parametrização aplicáveis, bem como o registro das lacunas e premissas identificadas;

a.1.1) o resultado do levantamento de que trata a alínea "a.1" constitui entregável formal do serviço de implantação, materializado no "Relatório de Levantamento de Requisitos e Mapeamento de Fluxos (Documento de Escopo/Processos)", que conterá, no mínimo: a identificação e a representação dos fluxos mapeados e dos processos da unidade abrangidos pelo escopo; o dimensionamento da operação, com os setores envolvidos e o quantitativo de usuários por perfil; os requisitos funcionais e operacionais a serem atendidos por meio da parametrização, as regras de negócio, os perfis e papéis de usuários e os pontos de parametrização aplicáveis; as integrações necessárias, com indicação daquelas que dependerão de Ordem de Serviço; as necessidades de carga inicial e de migração de dados, quando aplicável; o tratamento de dados pessoais e sensíveis aplicável aos fluxos, observada a legislação de proteção de dados; e o registro das lacunas, premissas e pendências identificadas, com os respectivos responsáveis;

a.1.2) o prazo para entrega da primeira versão do relatório de que trata o subitem a.1.1 será definido por tema, no início da execução de cada tema e de comum acordo entre as partes, considerados o porte da unidade e a complexidade efetiva do escopo, observado o limite máximo de 45 dias corridos e contado a partir da disponibilização, pela CONTRATANTE, dos pontos focais e dos insumos necessários ao levantamento;

a.1.2.1) não havendo acordo quanto ao prazo, prevalecerá o limite máximo previsto no subitem a.1.2;

a.1.2.2) a indisponibilidade dos insumos a cargo da CONTRATANTE suspende o prazo, não se aplicando penalidade à CONTRATADA por atraso decorrente exclusivamente dessa indisponibilidade, com a consequente repactuação do cronograma.

a.1.3) a aprovação do relatório referido no subitem a.1.1 observará o seguinte rito:

I — a CONTRATANTE disporá do prazo de até 10 (dez) dias úteis, contado do recebimento, para analisar o relatório e manifestar-se de forma fundamentada, aprovando-o ou apontando, de modo objetivo, as não conformidades em relação aos elementos mínimos previstos no subitem a.1.1;

II — havendo apontamentos, a CONTRATADA disporá do prazo de até 10 (dez) dias úteis para promover os ajustes e submeter nova versão à análise;

III — a nova versão será reanalisada pela CONTRATANTE no prazo de até 5 (cinco) dias úteis, limitando-se a verificação às não conformidades anteriormente apontadas e aos ajustes delas decorrentes;

IV — os prazos previstos nos incisos I a III poderão ser prorrogados uma vez, por até igual período, mediante justificativa fundamentada e prévia ciência da outra parte, em razão da complexidade ou do volume do relatório;

V — persistindo divergência após a reanálise, a matéria será submetida ao gestor do contrato para deliberação.

a.2) diagnóstico da infraestrutura tecnológica, materializado em relatório técnico de diagnóstico que identifique eventuais lacunas e indique, de forma objetiva, as adequações necessárias e os respectivos responsáveis, com vistas a assegurar a disponibilidade da infraestrutura mínima necessária à implantação, abrangendo:

I — a infraestrutura de sustentação da solução: rede local, conectividade interna e dos pontos de uso nas áreas assistenciais e administrativas, capacidade de processamento e de armazenamento, fornecimento de energia e climatização; e

II — os equipamentos de operação dos usuários na unidade: estações de trabalho, impressoras e demais periféricos,

incluídas, quando aplicável, as impressoras destinadas à emissão de etiquetas e de pulseiras de identificação e os leitores de código de barras;

a.2.1) a atividade da CONTRATADA nesta etapa restringe-se ao diagnóstico e à indicação das adequações necessárias relativas aos elementos referidos nos incisos I e II do subitem a.2, não lhe competindo a execução dessas adequações nem a realização de obras ou intervenções físicas no ambiente;

a.2.1.1) a delimitação prevista no subitem a.2.1 não afasta as obrigações da CONTRATADA relativas à camada de aplicação, na forma do subitem a.2.2.2;

a.2.2) a execução das adequações de infraestrutura identificadas no diagnóstico, bem como o fornecimento dos respectivos recursos, competem:

I — à CONTRATANTE, quanto à infraestrutura local da unidade hospitalar, em especial rede local, conectividade interna, fornecimento de energia, climatização dos ambientes, estações de trabalho, impressoras e demais periféricos, bem como a conectividade dos pontos de uso; e

II — quanto à infraestrutura de hospedagem da solução, conforme a modalidade definida no ANEXO D - INFRAESTRUTURA DA ATI:

a) na modalidade de colocation: à ATI, quanto ao abrigo dos recursos computacionais — espaço físico em data center, fornecimento de energia, climatização, segurança física e conectividade do ambiente —; e à CONTRATANTE ou ao órgão detentor dos respectivos ativos, quanto ao fornecimento dos equipamentos e dos componentes de software de base, neles compreendido o Sistema Gerenciador de Banco de Dados suportado pela ATI e a respectiva licença, bem como ao suporte técnico, às garantias e aos contratos correlatos dos ativos abrigados;

b) na modalidade de hospedagem em infraestrutura da ATI: à ATI, quanto ao fornecimento dos recursos computacionais e dos componentes de software de base necessários à sustentação da solução, neles compreendido o Sistema Gerenciador de Banco de Dados suportado pela ATI e a respectiva licença, em sua estrutura de data center.

a.2.2.1) independentemente da modalidade de hospedagem adotada, não compete à CONTRATADA o fornecimento de equipamentos, de componentes de software de base ou da licença do Sistema Gerenciador de Banco de Dados, nem a execução das adequações de que trata esta alínea, ressalvado o disposto no subitem a.2.2.1.1;

a.2.2.1.1) caso a solução exija, para seu funcionamento, Sistema Gerenciador de Banco de Dados — ou outra solução de banco de dados — além do suportado pela infraestrutura da ATI, o fornecimento e o licenciamento correspondentes, bem como os equipamentos a eles relativos, competem à CONTRATADA;

a.2.2.2) compete à CONTRATADA, às suas expensas e como parte integrante do objeto, a instalação, configuração, parametrização e integração entre módulos do sistema, bem como o fornecimento dos componentes da própria solução necessários à sua compatibilidade e operação sobre o Sistema Gerenciador de Banco de Dados disponibilizado, tais como conectores, drivers, scripts de criação e migração de estrutura de dados e adaptações da aplicação;

a.2.2.3) os prazos da etapa de implantação que dependam da prévia execução das adequações ou do fornecimento dos recursos previstos nos incisos I e II ficam condicionados à respectiva conclusão, não se aplicando penalidade à CONTRATADA por atraso decorrente exclusivamente da não realização dessas adequações ou do não fornecimento desses recursos pela CONTRATANTE, pela ATI ou pelo órgão detentor dos respectivos ativos, hipótese em que o cronograma será repactuado;

a.3) definição e aprovação do Plano de Implantação, contendo cronograma detalhado por tema, responsabilidades, critérios de aceite, estratégia de contingência durante a transição e procedimentos de homologação;

a.4) identificação e designação dos responsáveis locais, pontos focais técnicos e funcionais, e equipe de fiscalização da CONTRATANTE para interlocução durante a implantação.

b) Parametrização e Configuração: compreende as atividades de preparação do sistema para operação na unidade, incluindo:

b.1) instalação e configuração do sistema no ambiente da ATI, observando os limites de capacidade da infraestrutura tecnológica disponibilizada pela ATI, conforme especificações constantes no ANEXO D - INFRAESTRUTURA DA ATI deste Termo de Referência;

b.2) parametrização dos módulos conforme os fluxos, regras de negócio, perfis de acesso e necessidades específicas da unidade contratante;

b.3) configuração das integrações entre os módulos do tema e com os módulos de temas anteriores já implantados, não se confundindo com a integração com sistemas e dispositivos externos, executado exclusivamente sob demanda mediante Ordem de Serviço;

b.4) configuração de perfis de usuários, permissões e controles de acesso, em conformidade com as diretrizes de segurança da informação e da LGPD.

c) Testes e Homologação: compreende as atividades de validação da solução antes da entrada em produção, incluindo:

c.1) execução de testes funcionais, de integração, de carga e de segurança, com registro dos resultados em relatório técnico;

c.2) correção das não conformidades identificadas nos testes, com nova rodada de validação até aprovação pela CONTRATANTE;

c.3) homologação formal dos módulos de cada tema pela CONTRATANTE, atestando a aderência da solução aos fluxos mínimos necessários ao início da operação;

c.4) disponibilização de documentação técnica atualizada, manuais de usuário e guias rápidos de operação para cada grupo de temas homologado.

d) Treinamento Inicial: compreende as atividades de capacitação dos usuários para a correta utilização dos módulos a serem disponibilizados em produção, incluindo:

d.1) treinamento de usuários-chave e multiplicadores, com foco no domínio aprofundado das funcionalidades e na capacidade de apoiar os demais usuários durante e após a entrada em produção;

d.2) treinamento de usuários finais, com foco nos fluxos e funcionalidades diretamente relacionados à sua rotina de trabalho;

d.3) treinamento da equipe técnica de TI da unidade, abrangendo administração do sistema, gestão de perfis de acesso, procedimentos de backup, monitoramento e rotinas de contingência;

d.4) disponibilização de material didático, manuais e guias de uso para todos os perfis capacitados;

d.5) o treinamento previsto neste item possui caráter inicial e está vinculado ao ciclo de implantação de cada tema, não se confundindo com o serviço de treinamento complementar sob demanda previsto neste Termo de Referência.

e) Entrada em Produção — Go-Live: compreende as atividades de ativação do sistema em ambiente produtivo, incluindo:

e.1) ativação dos módulos homologados do tema em ambiente de produção, com suporte presencial obrigatório da equipe da CONTRATADA;

e.2) monitoramento intensivo das primeiras horas de operação, com resposta imediata a falhas e inconsistências identificadas;

e.3) comunicação formal à CONTRATANTE do início da operação produtiva de cada tema, com registro em ata.

f) Operação Assistida: compreende o acompanhamento local e especializado da solução no período imediatamente posterior ao go-live de cada tema, com o objetivo de estabilizar a operação, apoiar os usuários no uso real do sistema e corrigir com agilidade as ocorrências identificadas no ambiente produtivo.

f.1) a operação assistida será executada pela equipe de projetos da CONTRATADA, alocada presencialmente nos setores da unidade hospitalar onde os módulos estiverem em processo de estabilização;

f.2) a operação assistida abrange as seguintes atividades:

I — acompanhamento e apoio operacional da entrada em produção de cada tema;

II — orientação dos usuários no uso real do sistema, com correção imediata de práticas inadequadas e consolidação do conhecimento adquirido no treinamento inicial;

III — registro formal de falhas, inconsistências e comportamentos indevidos identificados em produção;

IV — correção imediata de falhas classificadas como críticas pela equipe de projeto da CONTRATANTE;

V — identificação e comunicação formal à CONTRATANTE e à ATI de problemas de desempenho relacionados ao banco de dados identificados em produção, com elaboração de relatório técnico contendo diagnóstico, causa provável e recomendações de ajuste, sendo a intervenção no ambiente de banco de dados de responsabilidade da ATI ou do órgão contratante, conforme o caso;

VI — inclusão de dados em tabelas cadastrais e parâmetros pendentes;

VII — ajustes de fluxos incompatíveis identificados durante a operação real, conforme validação da equipe de projeto da CONTRATANTE.

f.3) a operação assistida de cada tema terá duração máxima de 60 dias corridos, contados da entrada em produção (go-live) do respectivo tema, e será considerada concluída, dentro desse prazo, mediante comprovação de uso efetivo do sistema pelos usuários nos setores previstos no cronograma, com apresentação de relatório demonstrando a execução do fluxo completo dos módulos implantados e atestando a estabilização da solução;

f.3.1) caso a estabilização não seja atingida no prazo previsto no subitem f.3 por causa atribuível à CONTRATADA, a operação assistida prosseguirá, sem ônus adicional para a CONTRATANTE, até a comprovação da estabilização, não se emitindo o Termo de Aceite Parcial do tema enquanto pendente;

f.3.2) caso a não estabilização decorra de causa atribuível à CONTRATANTE — a exemplo de indisponibilidade dos usuários ou de adequações de infraestrutura pendentes —, a operação assistida poderá ser concluída no prazo, com registro das pendências e dos respectivos responsáveis, não se aplicando penalidade à CONTRATADA, e a estabilização remanescente será tratada na forma definida pela CONTRATANTE.

g) Conclusão e Aceite: compreende as atividades de encerramento do ciclo de implantação, incluindo:

g.1) elaboração de relatório de status do tema implantado, contendo: atividades realizadas, equipes envolvidas, ocorrências registradas e resolvidas, ações corretivas adotadas e pendências identificadas;

g.2) reunião de apresentação do relatório com as equipes da CONTRATADA e da CONTRATANTE;

g.3) assinatura do Termo de Aceite Parcial do tema pela CONTRATANTE, formalizando a conclusão da implantação do tema e autorizando o pagamento correspondente.

3.1.47. Ao final da implantação integral de todos os temas previstos neste Termo de Referência, a CONTRATADA deverá elaborar relatório final consolidado de implantação, contendo os dados de uso do sistema, volume de usuários capacitados, atividades realizadas, riscos identificados, melhorias mapeadas e backlog remanescente, sendo este relatório condição para a assinatura do Termo de Aceite Final pela CONTRATANTE.

3.1.48. Em caso de ocorrência de eventos imprevisíveis e incontroláveis que impactem o cronograma de implantação, a CONTRATANTE poderá definir novo cronograma sem aplicação de penalidades à CONTRATADA, desde que os eventos não tenham sido causados pela CONTRATADA. Neste caso, o pagamento observará a proporcionalidade dos temas efetivamente concluídos e aceitos.

3.1.49. ITENS 6 E 7 – SERVIÇO DE IMPLANTAÇÃO DE SISTEMA DE GESTÃO HOSPITALAR COM

TREINAMENTO E OPERAÇÃO ASSISTIDA — MÉDIA E BAIXA COMPLEXIDADE (CÓDIGOS E-FISCO: 6220169 E 6220177)

3.1.50. O presente item compreende a prestação dos serviços de implantação do Sistema de Gestão Hospitalar, com treinamento inicial e operação assistida, destinados às seguintes categorias de unidades hospitalares, conforme classificação por porte:

a) Média complexidade (Código E-Fisco: 6220169) — unidades de saúde com 151 (cento e cinquenta e um) a 500 (quinhentos) profissionais ativos registrados no CNES na data de publicação do instrumento convocatório, também denominadas unidades de médio porte;

b) Baixa complexidade (Código E-Fisco: 6220177) — unidades de saúde com até 150 (cento e cinquenta) profissionais ativos registrados no CNES na data de publicação do instrumento convocatório, também denominadas unidades de pequeno porte.

3.1.51. Para ambas as categorias, aplicam-se integralmente às disposições previstas nos subitens 3.1.41 a 3.1.47 deste Termo de Referência, relativos à unidade de medida, Plano de Implantação, etapas de execução, operação assistida, treinamento inicial, aceite e pagamento.

3.1.52. ITEM 8 – SERVIÇO DE DESENVOLVIMENTO PARA CUSTOMIZAÇÃO DO SISTEMA DE GESTÃO HOSPITALAR (CÓDIGO E-FISCO: 6220258)

3.1.53. O presente item compreende a prestação de serviços técnicos especializados de desenvolvimento e customização do Sistema de Gestão Hospitalar, voltados ao atendimento de demandas específicas das unidades de saúde contratantes que extrapolem o escopo funcional padrão da solução entregue nos demais itens deste Termo de Referência, englobando migração de dados legados, paciente, contábeis, financeiros, integração de sistemas estaduais, dentre outras demandas.

3.1.54. A previsão deste item decorre de premissa técnica consolidada na gestão de sistemas de informação em ambientes de alta complexidade: ainda que a solução contratada seja produto de mercado com ampla cobertura funcional, a heterogeneidade dos processos assistenciais, administrativos e operacionais das unidades hospitalares da rede estadual tende a gerar, ao longo da vigência contratual, demandas pontuais de adaptação e expansão da plataforma que não podem ser antecipadas integralmente na fase de planejamento. A ausência de mecanismo contratual para absorção dessas demandas comprometeria a plena aderência da solução ao contexto institucional de cada unidade contratante, em detrimento da eficiência operacional e da qualidade dos registros assistenciais e administrativos.

3.1.55. Os serviços de customização possuem natureza eventual e são executados exclusivamente sob demanda, mediante emissão de Ordem de Serviço prévia pela CONTRATANTE, com aprovação formal antes do início de qualquer execução. A existência deste item não implica obrigatoriedade de consumo do quantitativo estimado, sendo o pagamento condicionado à execução efetiva e ao aceite formal de cada demanda individualmente considerada.

3.1.56. O escopo deste item restringe-se ao desenvolvimento de funcionalidades não previstas neste Termo de Referência. É expressamente vedado à CONTRATADA classificar como customização qualquer funcionalidade que integre o objeto contratual originalmente definido. As funcionalidades que compõem o escopo da contratação constituem obrigação contratual da CONTRATADA e devem ser entregues integralmente, sem ônus adicional, nos prazos de implantação estabelecidos. O descumprimento dessa vedação sujeitará a CONTRATADA às penalidades contratuais cabíveis.

3.1.57. As customizações desenvolvidas para a CONTRATANTE deverão ser mantidas de forma individualizada e disponibilizadas exclusivamente para seu uso. A incorporação de qualquer customização à versão de mercado do software somente será admitida mediante autorização expressa e por escrito do CONTRATANTE, preservando a soberania da Administração sobre as evoluções realizadas com recursos públicos.

3.1.58. As customizações desenvolvidas por solicitação da CONTRATANTE são de sua titularidade, e sua comercialização pela CONTRATADA depende de autorização expressa e prévia.

3.1.59. Nos casos em que a individualização da customização desenvolvida se revelar tecnicamente inviável, a CONTRATADA deverá apresentar justificativa técnica fundamentada, sujeita à análise e aprovação ou recusa motivada pela CONTRATANTE.

3.1.60. Toda alteração no sistema deverá ser planejada e executada de forma a garantir a continuidade ininterrupta da operação, sendo vedada qualquer modificação que resulte em indisponibilidade do ambiente de produção, não ultrapassando o máximo de 60 (sessenta) minutos. Qualquer proposta de alteração oriunda da CONTRATADA deverá ser submetida formalmente e por escrito, somente sendo executada após aprovação expressa da CONTRATANTE, com adoção obrigatória de estratégias técnicas que assegurem a operação contínua do sistema durante todo o processo, tais como deploy em ambiente paralelo com migração controlada, mecanismos de rollback imediato e testes prévios em ambiente de homologação.

3.1.61. Cada demanda de customização será executada observando as seguintes atividades:

a) levantamento e análise de requisitos: coleta e análise das necessidades dos usuários quanto a requisitos funcionais e não funcionais, regras de negócio, fluxos e interfaces, com identificação de riscos, impactos e dependências das alterações solicitadas, e apoio à definição da arquitetura de dados e de solução para as novas funcionalidades;

b) desenho da solução: especificação técnica da solução proposta, incluindo prototipação de telas e fluxos quando aplicável, com observância à identidade visual e aos padrões arquiteturais estabelecidos para o sistema;

c) construção: implementação da funcionalidade no sistema, abrangendo inclusão, alteração ou exclusão de funcionalidades no código-fonte, criação ou modificação de objetos de banco de dados e integração com os demais componentes da solução;

d) testes e garantia da qualidade: execução de testes funcionais, de integração e de regressão, com registro e correção de todas as falhas identificadas antes da disponibilização no ambiente de produção;

e) documentação: produção de artefatos técnicos com as especificações da demanda desenvolvida, para registro, rastreabilidade e manutenção do histórico de evoluções da versão do sistema mantida pela CONTRATANTE.

3.1.62. O desenvolvimento e a customização deverão observar padrões de engenharia de software, qualidade e segurança da informação, incluindo o uso de sistema de controle de versão de código-fonte, pipeline automatizado de integração e entrega contínua, ferramentas de análise estática de código, repositório centralizado com controle de acesso e segregação de ambientes, e boas práticas de codificação segura, assegurando rastreabilidade, confiabilidade e continuidade tecnológica da solução ao longo de toda a vigência contratual.

3.1.63. Para cada demanda de customização formalizada, a CONTRATADA deverá produzir e entregar, no mínimo, os seguintes artefatos:

a) especificação de negócios;

b) cronograma de execução;

c) plano de testes;

d) manual do usuário atualizado;

e) relatório de execução com registro das alterações realizadas, mapeamento de componentes impactados e evidências dos testes realizados.

3.1.64. Caso qualquer entrega impacte negativamente funcionalidades pré existentes do sistema, a CONTRATADA deverá promover as correções necessárias sem ônus para a CONTRATANTE, ou realizar o rollback da versão quando assim determinado pela CONTRATANTE, sem prejuízo da aplicação das penalidades contratuais cabíveis.

3.1.65. A unidade de medida do presente item é a hora de serviço de desenvolvimento efetivamente executada e aceita pela CONTRATANTE.

3.1.66. ITEM 9 – SERVIÇO DE TREINAMENTO NA ÁREA DE INFORMÁTICA DO SISTEMA DE GESTÃO HOSPITALAR (CÓDIGO E-FISCO: 6220266)

3.1.67. O presente item compreende a prestação dos serviços de capacitação complementar de usuários do Sistema de Gestão Hospitalar, destinados ao atendimento de demandas de treinamento que surjam ao longo da vigência contratual, posteriores à conclusão das atividades de capacitação inicial executadas no âmbito dos serviços de implantação previstos neste Termo de Referência.

3.1.68. A previsão deste item fundamenta-se na natureza dinâmica do ambiente hospitalar e na constatação técnica de que a necessidade de capacitação não se esgota com a conclusão da implantação. A dinâmica das unidades de saúde envolve rotatividade de pessoal, ingresso contínuo de novos usuários, mudanças de lotação, ampliação do uso de funcionalidades já disponíveis, atualização de práticas institucionais e necessidade periódica de reciclagem dos perfis previamente capacitados. A ausência de mecanismo contratual para absorção dessas demandas comprometeria a perenidade dos resultados da implantação e a qualidade do uso da solução ao longo do tempo, uma vez que o conhecimento inicialmente transferido tende a se dispersar sem mecanismos estruturados de reforço e atualização.

3.1.69. O serviço previsto neste item não se confunde com o treinamento inicial executado no âmbito da implantação, que possui natureza pontual e está vinculado ao ciclo de cada grupo de módulos disponibilizados em produção. O presente item constitui serviço autônomo, continuado e sob demanda, voltado à sustentação do conhecimento institucional sobre a plataforma ao longo de toda a vigência contratual.

3.1.70. O serviço abrange os seguintes públicos, conforme definição da CONTRATANTE em cada Ordem de Serviço:

a) usuários-chave e multiplicadores internos, com capacitação aprofundada para apoio aos demais usuários nas rotinas da unidade;

b) usuários finais dos processos assistenciais, administrativos e de apoio, com foco nos fluxos e funcionalidades diretamente relacionados à sua rotina de trabalho;

c) equipe de gestão do sistema, com capacitação voltada ao uso de relatórios, indicadores e funcionalidades gerenciais;

d) equipe de TIC designada pela CONTRATANTE, com capacitação para interlocução técnica qualificada com a CONTRATADA e administração do sistema.

3.1.71. A capacitação deverá abordar os fluxos operacionais da solução, as regras de utilização dos módulos implantados, a correta execução das rotinas, as responsabilidades de registro, o tratamento de ocorrências usuais e as funcionalidades disponíveis para cada perfil de usuário, com nível de profundidade compatível com o público-alvo definido em cada demanda.

3.1.72. Para cada demanda de treinamento, a CONTRATADA deverá apresentar Plano de Treinamento contendo, no mínimo, nome e objetivo, público-alvo, conteúdo programático, carga horária, metodologia e relação de materiais a serem disponibilizados.

3.1.73. Os serviços serão executados sob demanda, mediante emissão de Ordem de Serviço pela CONTRATANTE, com antecedência mínima de 5 (cinco) dias úteis em relação à data prevista para o início da execução.

3.1.74. O treinamento poderá ser presencial ou virtual ao vivo, conforme definição da CONTRATANTE em cada Ordem de Serviço. Quando presencial, a CONTRATANTE será responsável pela disponibilização de infraestrutura física e equipamentos adequados, incluindo sala com condições ambientais apropriadas, projetor e estações de trabalho em rede para os participantes. Quando presencial, a CONTRATADA deverá enviar no mínimo dois profissionais, sendo um instrutor principal e um instrutor auxiliar.

3.1.75. O material didático utilizado nos treinamentos é de responsabilidade da CONTRATADA e deverá ser disponibilizado aos participantes em meio físico ou digital, abrangendo apostilas, manuais, guias rápidos, roteiros operacionais e demais instrumentos que favoreçam a consulta posterior e a retenção do conhecimento pelos usuários capacitados.

3.1.76. A CONTRATADA deverá disponibilizar profissionais com comprovada capacidade técnica e funcional sobre a solução para a prestação dos serviços, sendo vedada a alocação de profissionais sem domínio adequado sobre os módulos e fluxos objeto da capacitação, sob pena de recusa do recebimento do serviço e supressão do pagamento até a regularização da equipe.

3.1.77. A unidade de medida do presente item é a hora de treinamento efetivamente executada e aceita pela CONTRATANTE. A CONTRATANTE poderá solicitar os serviços por períodos mínimos de 8 (oito) horas por demanda. O pagamento será realizado por hora concluída e formalmente aceita, mediante assinatura de Termo de Aceite específico para cada demanda.

LOTE 2 - SISTEMA PACS/RIS

3.2. ITEM 1 - LICENÇA DE USO DE SOFTWARE - DE SISTEMA PACS/RIS, DO TIPO PERPÉTUA (CÓDIGO E-FISCO: 6233210)

3.2.1. O presente item compreende a aquisição de licença de uso perpétuo do Sistema de Arquivamento e Comunicação de Imagens (PACS — Picture Archiving and Communication System) integrado ao Sistema de Informação em Radiologia (RIS — Radiology Information System), na modalidade on-premise, com instalação da plataforma na infraestrutura de tecnologia da informação do Estado de Pernambuco, sob a governança da Agência de Tecnologia da Informação — ATI, assegurando à Administração o controle sobre o ambiente tecnológico, a base de dados e o acervo de imagens diagnósticas da rede hospitalar estadual.

3.2.2. A licença de uso perpétuo confere à CONTRATANTE o direito definitivo e permanente de utilização do software, sem necessidade de renovações periódicas, garantindo independência tecnológica e proteção do investimento público ao longo do tempo.

3.2.3. O PACS e o RIS constituem componentes tecnológicos interdependentes e indivisíveis, devendo ser fornecidos como plataforma única e integrada por um único fornecedor, de forma que o fluxo completo do diagnóstico por imagem, da solicitação do exame, passando pelo agendamento, aquisição, armazenamento, distribuição e laudagem, até o registro do resultado, seja gerenciado em ambiente coeso, sem rupturas de integração decorrentes de incompatibilidades entre soluções de fornecedores distintos.

3.2.4. O licenciamento adota o modelo replicável por órgão aderente, em arquitetura multitenant interna, permitindo que cada órgão ou entidade participante da Ata de Registro de Preços opere em ambiente lógico próprio, com segregação de dados, configurações e perfis de acesso, sobre uma plataforma tecnológica compartilhada e centralizada hospedada na infraestrutura da ATI.

3.2.5. A instalação é ilimitada quanto ao número de equipamentos de imagem conectados, modalidades DICOM suportadas, usuários cadastrados e estações de trabalho, não sendo admitida qualquer restrição de licenciamento por quantidade de equipamentos, modalidades, usuários ou acessos simultâneos.

3.2.6. A unidade de medida do presente item é o órgão participante, entendendo-se como tal cada órgão ou entidade do Poder Executivo Estadual que formalizar seu consumo à Ata de Registro de Preços, conforme os quantitativos definidos no Quadro Resumo — ANEXO A deste Termo de Referência.

3.2.7. A solução deverá ser compatível com o Sistema Gerenciador de Banco de Dados suportado pela infraestrutura da ATI, podendo ser Oracle, PostgreSQL ou SQL Server, conforme o ambiente disponibilizado, e com suas respectivas atualizações de versão, sendo a gestão e atualização da licença do sistema gerenciador adotado de responsabilidade da ATI. Nos casos em que o órgão ou entidade contratante adote Sistema Gerenciador de Banco de Dados diverso do suportado pela ATI, a gestão e atualização da licença correspondente será de responsabilidade do próprio órgão ou entidade, cabendo à CONTRATADA garantir a compatibilidade técnica da solução com o ambiente informado.

3.2.8. A solução poderá ser acessível por meio de navegadores de uso corrente no mercado, também serão aceitas aplicações clientes instaladas nas estações de trabalho dos usuários, operando em arquitetura de três camadas: Sistema Gerenciador de Banco de Dados Relacional, Servidor de Aplicação e Estações de Trabalho, com acesso por meio da rede local, não sendo o funcionamento do sistema condicionado à disponibilidade de acesso externo à rede.

3.2.9. A plataforma deverá suportar plena conformidade com o padrão DICOM em todas as etapas do ciclo de imagem, assegurando interoperabilidade com os equipamentos de diagnóstico por imagem instalados nas unidades da rede estadual, independentemente do fabricante, da modalidade ou da geração tecnológica dos equipamentos, abrangendo, sem limitação, as modalidades de Raio-X Digital (DR e CR), Tomografia Computadorizada (TC), Ressonância Magnética (RM), Ultrassonografia (US), Mamografia (MG), Medicina Nuclear (NM) e Fluoroscopia (RF).

3.2.9.1. Para fins de dimensionamento da solução, o volume histórico acumulado de exames diagnósticos da rede hospitalar estadual, por modalidade, encontra-se consolidado no ANEXO M - ESTIMATIVA DE VOLUMETRIA ANUAL DE EXAMES, parte integrante deste Termo de Referência. A CONTRATADA deverá dimensionar a plataforma de forma a suportar, sem degradação de desempenho, o processamento, o armazenamento e a distribuição do volume integral ali indicado, acrescido de margem de crescimento compatível com a tendência de expansão da produção diagnóstica da rede ao longo dos 60 meses de vigência contratual, não sendo admitida qualquer restrição de capacidade que condicione o funcionamento da solução à aquisição de licenças, módulos ou infraestrutura adicionais.

3.2.10. A solução deverá disponibilizar serviço de WORKLIST DICOM, permitindo o cadastro ilimitado de equipamentos de imagem ao serviço de worklist e o envio automatizado das informações do paciente e do procedimento aos equipamentos de aquisição, eliminando a digitação manual de dados nos equipamentos e garantindo a rastreabilidade do exame desde a solicitação até o arquivamento da imagem.

3.2.11. A solução deverá disponibilizar mecanismo de visualização de imagens e laudos por meio de Portal Web acessível por navegador ou de aplicação cliente instalada nas estações de trabalho dos usuários, admitida a utilização de plugins ou componentes complementares quando necessários ao adequado funcionamento da camada de visualização, com controle de autenticação e perfis de acesso granulares, permitindo ao profissional de saúde o acesso ao histórico de exames e resultados de forma segura, com controle de autenticação e perfis de acesso granulares.

3.2.12. O módulo de laudagem deverá ser integrado nativamente à plataforma PACS/RIS, sem dependência de

softwares externos de edição de texto, com suporte a modelos de laudo estruturado por especialidade, textos pré-definidos configuráveis, assinatura eletrônica e digital em conformidade com os padrões ICP-Brasil, controle de versão de laudos, fluxo de revisão e segunda assinatura, e notificação automática da equipe assistencial para resultados críticos.

3.2.13. A solução deverá suportar telelaudo e fluxos de segunda opinião médica, permitindo o encaminhamento estruturado de exames para laudagem remota e o retorno do resultado ao solicitante, com rastreabilidade completa do fluxo e conformidade com as disposições da Resolução CFM nº 2.314/2022, que regulamenta a telemedicina no Brasil.

3.2.14. A solução deverá possuir Certificado de Registro vigente junto à Agência Nacional de Vigilância Sanitária — ANVISA, nos termos da RDC nº 751/2022, RDC nº 657/2022 e demais normas regulatórias aplicáveis a softwares de gerenciamento e visualização de imagens médicas, cuja ausência ou irregularidade constituirá motivo de desclassificação da proposta.

3.2.15. A solução deverá assegurar mecanismos de segurança da informação, proteção de dados, auditoria de acessos a imagens e laudos por perfil de usuário, controle de acesso baseado em perfis granulares, autenticação segura, rastreabilidade de operações, backup automatizado e restauração verificada, em conformidade com a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais — LGPD (Lei nº 13.709/2018), com a Política Estadual de Segurança da Informação de Pernambuco, instituída pelo Decreto Estadual nº 49.914/2020, e com as diretrizes de segurança da ATI.

3.2.16. A solução deverá possuir mecanismos de proteção contra as principais vulnerabilidades de segurança em aplicações web, incluindo, sem limitação, injeção de código SQL (SQL Injection) e Cross-Site Scripting (XSS), com testes de consistência de dados de entrada em todos os campos da aplicação, em aderência às diretrizes do Open Web Application Security Project (OWASP).

3.2.17. A licença perpétua abrange o direito de uso do software em todas as versões disponibilizadas durante a vigência contratual, sem ônus adicional para a CONTRATANTE, sendo de responsabilidade da CONTRATADA a disponibilização das atualizações tecnológicas e legais da plataforma nos termos dos demais itens deste Termo de Referência.

3.2.18. ITEM 2 - SERVIÇO DE SUPORTE - MANUTENÇÃO DO SISTEMA PACS/RIS - ALTO PORTE (CÓDIGO E-FISCO: 6233287)

3.2.19. O presente item compreende a prestação contínua dos serviços de suporte técnico e manutenção do Sistema PACS/RIS, destinados às unidades hospitalares de alto porte, assim classificadas aquelas com mais de 500 (quinhentos) profissionais ativos registrados no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) na data de publicação do instrumento convocatório.

3.2.20. O serviço será prestado em caráter contínuo e ininterrupto, 24 (vinte e quatro) horas por dia, 7 (sete) dias por semana, inclusive em finais de semana, feriados nacionais, estaduais e municipais, dada a natureza crítica dos serviços de diagnóstico por imagem e a indispensabilidade da continuidade operacional do sistema em ambiente hospitalar.

3.2.21. O pagamento do presente item é mensal, de valor fixo, vinculado ao porte da unidade hospitalar e ao cumprimento dos Níveis Mínimos de Serviço (NMS), sendo aplicados descontos proporcionais sobre o valor mensal faturado em caso de descumprimento dos prazos e metas pactuados.

3.2.22. Do Suporte Técnico do PACS/RIS

3.2.23. O suporte técnico do PACS/RIS possui natureza especializada, dirigido aos profissionais que operam o sistema técnicos de radiologia, radiologistas, médicos e equipe administrativa do serviço de diagnóstico por imagem, sendo estruturado em modelo unificado com classificação por severidade da ocorrência, sem subdivisão em níveis de atendimento, dado o perfil técnico elevado dos usuários e a natureza predominantemente técnica das ocorrências esperadas.

3.2.24. O suporte abrange as seguintes atividades:

a) recebimento, registro e tratamento de ocorrências relacionadas ao funcionamento do sistema, incluindo falhas de conectividade DICOM, inconsistências de worklist, erros de laudagem, falhas de integração com modalidades de imagem e comportamentos indevidos da aplicação;

b) orientação técnica aos usuários sobre operação do sistema, fluxos de exame, configuração de modalidades, gerenciamento de laudos e utilização do Portal Web;

c) análise de causa raiz das ocorrências, com registro formal e documentação da solução aplicada;

d) escalonamento para intervenção presencial quando a natureza técnica da ocorrência não permitir resolução remota, sem ônus adicional para a CONTRATANTE;

e) manutenção e atualização da base de conhecimento com orientações técnicas, procedimentos operacionais e guias de configuração;

f) acompanhamento da conectividade e integração entre o PACS/RIS e os equipamentos de imagem instalados nas unidades, com diagnóstico proativo de falhas de comunicação DICOM.

3.2.25. O serviço de suporte deverá ser prestado por meio dos seguintes canais: portal de chamados web, telefone sem custo de ligação para a CONTRATANTE e e-mail institucional, todos disponíveis em regime contínuo 24x7. Todos os chamados recebidos por qualquer canal deverão ser obrigatoriamente registrados no sistema de gestão de atendimento, com geração de protocolo, independentemente do canal pelo qual a demanda foi originada.

3.2.26. Da Manutenção

3.2.27. O serviço de manutenção visa manter o sistema PACS/RIS em pleno funcionamento durante toda a vigência contratual, abrangendo todas as atividades necessárias para garantir a operação correta, segura, atualizada e aderente ao ordenamento jurídico e aos padrões técnicos vigentes do setor de diagnóstico por imagem.

3.2.28. O serviço de manutenção engloba as seguintes modalidades:

a) **Manutenção Preventiva**: compreende as atividades programadas destinadas a preservar a integridade e o desempenho do sistema, incluindo:

a.1) verificação periódica da integridade do armazenamento de imagens e dos metadados DICOM associados a cada exame;

a.2) auditoria de conectividade entre o sistema e os equipamentos de imagem cadastrados, com identificação e correção preventiva de falhas de comunicação;

a.3) monitoramento e ajuste de parâmetros de desempenho do servidor de imagens, incluindo capacidade de armazenamento, tempo de resposta e throughput de transferência DICOM;

a.4) compatibilidade da solução com os Sistemas Gerenciadores de Banco de Dados suportados pela infraestrutura da ATI, podendo ser Oracle, PostgreSQL ou SQL Server, e com suas atualizações de versão, sendo a gestão e atualização das respectivas licenças de responsabilidade da ATI;

a.4.1) nos casos em que o órgão ou entidade aderente adote Sistema Gerenciador de Banco de Dados diverso dos suportados pela ATI, a gestão e atualização da licença correspondente será de responsabilidade do próprio órgão ou entidade, cabendo à CONTRATADA garantir a compatibilidade técnica da solução com o ambiente informado;

a.5) testes periódicos de backup e restauração do acervo de imagens, com validação da integridade dos dados recuperados.

b) **Manutenção Corretiva**: compreende a análise e correção de falhas, defeitos e comportamentos indevidos do sistema em produção, incluindo:

b.1) investigação de erros com identificação formal da causa raiz e documentação da solução aplicada;

b.2) correção de falhas de conectividade DICOM com equipamentos de imagem, incluindo problemas de worklist, armazenamento e recuperação de imagens;

b.3) correção de falhas no módulo de laudagem, incluindo erros de assinatura digital, controle de versão e fluxos de revisão;

b.4) disponibilização de versão corrigida à CONTRATANTE, garantindo a total integridade das imagens, metadados e laudos existentes;

b.5) toda atualização que implique ou apresente risco de interrupção da operação do sistema deverá ser previamente comunicada à CONTRATANTE, com definição de janela de manutenção acordada.

c) **Manutenção Perfectiva**: compreende as atividades orientadas ao aprimoramento do desempenho e da qualidade técnica do sistema, sem modificação de suas funcionalidades essenciais, incluindo:

c.1) otimização de rotinas de transferência, compressão e recuperação de imagens DICOM para melhoria de tempo de resposta;

c.2) refinamento de fluxos de worklist e laudagem com base em ocorrências registradas e feedbacks da CONTRATANTE;

c.3) melhorias de estabilidade e robustez do Portal Web de visualização de imagens.

d) **Manutenção Adaptativa**: compreende as adequações necessárias para manter a solução em conformidade com alterações em normas regulatórias, padrões técnicos e ordenamento jurídico aplicáveis ao setor de diagnóstico por imagem, incluindo:

d.1) adequações decorrentes de novas versões do padrão DICOM e de seus perfis de conformidade (DICOM Conformance Statement);

d.2) atualizações para manutenção de conformidade com normas e resoluções da ANVISA aplicáveis a softwares de gerenciamento e visualização de imagens médicas, incluindo eventuais renovações ou adequações do Certificado de Registro;

d.3) adequações decorrentes de alterações nas normas do CFM aplicáveis ao telelaudo, à assinatura digital de laudos e à telemedicina, incluindo a Resolução CFM nº 2.314/2022 e suas eventuais atualizações;

d.4) adaptações para manutenção de conformidade com a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais — LGPD (Lei nº 13.709/2018) e normas complementares, especialmente no que se refere ao tratamento de imagens médicas e dados sensíveis de saúde.

3.2.29. A CONTRATADA deverá emitir mensalmente relatório detalhado de todas as atividades de suporte e manutenção realizadas no período, contendo ao menos: volume de chamados por modalidade e severidade, percentual de atendimento dentro do SLA, tempo médio de resolução por categoria, ocorrências reincidentes e ações corretivas adotadas.

3.2.30. ITENS 3 E 4 – SERVIÇO DE SUPORTE COM MANUTENÇÃO DO SISTEMA PACS/RIS — MÉDIO E BAIXO PORTE (CÓDIGOS E-FISCO: 6233279 E 6233260)

3.2.31. O presente item compreende a prestação contínua dos serviços de suporte técnico e manutenção do Sistema PACS/RIS, destinados às seguintes categorias de unidades hospitalares, conforme classificação por porte:

a) **Médio porte** (Código E-Fisco: 6233279): unidades hospitalares com 151 (cento e cinquenta e um) a 500 (quinhentos) profissionais ativos registrados no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) na data de publicação do instrumento convocatório;

b) **Baixo porte** (Código E-Fisco: 6233260): unidades hospitalares com até 150 (cento e cinquenta) profissionais ativos registrados no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) na data de publicação do instrumento convocatório, também denominadas unidades de pequeno porte.

3.2.32. Para ambas as categorias, aplicam-se integralmente às disposições previstas nos subitens 3.2.18 a 3.2.29

deste Termo de Referência, relativos ao regime de prestação, canais de atendimento, escopo do suporte técnico, modalidades de manutenção, relatório mensal e SLA.

3.2.33. ITEM 5 – SERVIÇO DE MIGRAÇÃO DE DADOS ADMINISTRATIVOS DO RIS LEGADO (CÓDIGO E-FISCO: 6233295)

3.2.34. O presente item compreende a prestação do serviço de migração dos dados administrativos registrados no Sistema de Informação em Radiologia (RIS) legado das unidades hospitalares aderentes para o novo sistema PACS/RIS contratado, abrangendo o conjunto de informações estruturadas necessárias à continuidade operacional e à preservação do histórico de exames de imagem da unidade.

3.2.35. A unidade de medida do presente item é o órgão aderente, com pagamento único por adesão, condicionado à conclusão integral da migração e à assinatura do Termo de Aceite pela CONTRATANTE, conforme os quantitativos definidos no Quadro Resumo — ANEXO A deste Termo de Referência.

3.2.36. O escopo da migração abrange os dados administrativos do RIS legado, incluindo, sem limitação: cadastro de pacientes, histórico de solicitações e agendamentos de exames, registros de realização de exames, laudos textuais associados aos exames realizados, dados de worklist e referências de modalidades, e demais metadados administrativos necessários à continuidade operacional no novo sistema. A migração das imagens DICOM associadas aos exames não integra o escopo deste item, sendo tratada em instrumento contratual próprio.

3.2.36.1. Para fins referenciais, a estimativa de volumetria dos ambientes de RIS legado objeto da migração encontra-se consolidada no ANEXO O — VOLUMETRIA REFERENCIAL DO RIS LEGADO PARA MIGRAÇÃO DE DADOS ADMINISTRATIVOS, parte integrante deste Termo de Referência, apresentada em caráter estimativo e não vinculante, sem prejuízo do dimensionamento definitivo na etapa de análise e mapeamento.

3.2.37. A solução PACS/RIS contratada deverá ser compatível com a migração de dados provenientes de qualquer sistema RIS legado, independentemente do fornecedor, da versão ou da estrutura de banco de dados utilizada, sendo de responsabilidade da CONTRATADA a análise, o mapeamento e a transformação dos dados do ambiente de origem para o ambiente de destino.

3.2.38. O acesso ao sistema legado e à sua base de dados para fins de extração dos dados a serem migrados será viabilizado pela CONTRATANTE, que disponibilizará os acessos, credenciais e documentação técnica disponível sobre o ambiente legado. A CONTRATADA é responsável pela análise do ambiente de origem, pelo mapeamento entre as estruturas de dados, pela transformação, pela carga no novo sistema e pela validação da integridade e completude dos dados migrados.

3.2.39. O serviço de migração compreende as seguintes etapas:

a) **Análise e mapeamento**: levantamento da estrutura de dados do sistema legado, identificação dos dados a serem migrados, mapeamento entre os modelos de dados de origem e destino, e elaboração de plano de migração a ser aprovado pela CONTRATANTE antes do início da execução;

b) **Extração e transformação**: extração dos dados do ambiente legado, limpeza, normalização e transformação conforme o modelo de dados do novo sistema, com tratamento de inconsistências, duplicidades e registros incompletos identificados na base de origem;

c) **Carga em ambiente de homologação**: execução da carga dos dados transformados em ambiente de homologação, para validação pela CONTRATANTE antes da migração definitiva em produção;

d) **Validação e homologação**: verificação da integridade, completude e consistência dos dados migrados, com participação da equipe técnica da CONTRATANTE, correção das não conformidades identificadas e aprovação formal do resultado;

e) **Carga em produção**: execução da migração definitiva em ambiente produtivo, com monitoramento intensivo do período imediatamente posterior à carga para identificação e correção imediata de eventuais inconsistências residuais;

f) **Conclusão e aceite**: elaboração de relatório final de migração contendo: volume de registros migrados por categoria, não conformidades identificadas e tratadas, registros descartados com justificativa e resultado da validação. O relatório constitui condição para a assinatura do Termo de Aceite pela CONTRATANTE e para a autorização do pagamento correspondente.

3.2.40. A CONTRATADA é integralmente responsável pela integridade e completude dos dados migrados, respondendo por eventuais perdas, corrompimentos ou inconsistências decorrentes de falhas no processo de extração, transformação ou carga que não sejam atribuíveis a problemas na base de origem devidamente documentados e comunicados à CONTRATANTE durante a etapa de análise e mapeamento.

3.2.41. A migração deverá ser executada de forma a não comprometer a continuidade operacional do sistema legado durante o processo, sendo vedada qualquer intervenção que resulte em indisponibilidade ou degradação do ambiente de origem sem prévia autorização formal da CONTRATANTE.

3.2.42. ITEM 6 – SERVIÇO DE DESENVOLVIMENTO PARA CUSTOMIZAÇÃO DO SISTEMA PACS/RIS (CÓDIGO E-FISCO: 6233252)

3.2.43. O presente item compreende a prestação de serviços de desenvolvimento sob demanda para customização do Sistema PACS/RIS, destinados à adequação da plataforma a necessidades específicas da CONTRATANTE que extrapolem o escopo funcional da licença contratada e das atividades de manutenção previstas nos itens anteriores deste Termo de Referência.

3.2.44. A unidade de medida do presente item é a hora de serviço efetivamente executada e aceita pela CONTRATANTE, mediante emissão de Ordem de Serviço previamente aprovada, conforme os quantitativos definidos no Quadro Resumo — ANEXO A deste Termo de Referência.

3.2.45. O serviço será executado exclusivamente sob demanda, mediante abertura, aprovação e emissão formal de Ordem de Serviço pela CONTRATANTE, com definição prévia do escopo, do prazo de execução e da estimativa de

horas necessárias. Nenhuma customização poderá ser iniciada sem a aprovação formal da Ordem de Serviço correspondente.

3.2.46. Inserem-se no escopo do presente item as seguintes atividades, a título exemplificativo:

a) desenvolvimento de integrações específicas entre o PACS/RIS e sistemas corporativos do Estado de Pernambuco ou de parceiros assistenciais não contempladas no escopo padrão da licença;

b) adaptações de fluxos de laudagem, worklist e gerenciamento de exames para atendimento de necessidades operacionais específicas das unidades aderentes;

c) desenvolvimento de templates de laudo estruturado por especialidade médica, conforme demanda das equipes assistenciais;

d) criação ou adaptação de relatórios gerenciais, painéis de indicadores e extrações de dados específicas não contempladas nas funcionalidades padrão da plataforma;

e) adaptações de interface e parametrizações avançadas que demandem intervenção no código-fonte ou na arquitetura da aplicação.

3.2.47. É vedado à CONTRATADA enquadrar como customização sob demanda qualquer funcionalidade, módulo, integração ou parametrização que já integre o escopo funcional da licença contratada, conforme especificações deste Termo de Referência e do ANEXO A. A tentativa de reclassificação de funcionalidades incluídas na licença como serviço de customização constitui inexecução parcial do contrato, sujeitando a CONTRATADA às penalidades previstas neste instrumento.

3.2.48. As customizações realizadas não poderão comprometer a estabilidade, a integridade, a segurança e a conformidade do sistema com o padrão DICOM e com as normas regulatórias aplicáveis, incluindo as exigências da ANVISA relativas ao Certificado de Registro da solução. Qualquer customização que implique risco de impacto sobre a conformidade regulatória deverá ser previamente comunicada à CONTRATANTE, com apresentação de parecer técnico fundamentado.

3.2.49. Toda customização executada deverá ser acompanhada de documentação técnica atualizada, incluindo especificação funcional, descrição das alterações realizadas, testes de validação executados e impacto sobre as demais funcionalidades do sistema. A documentação constitui condição para o aceite da Ordem de Serviço e para a autorização do pagamento correspondente.

3.2.50. O pagamento será realizado após a conclusão e o aceite formal de cada Ordem de Serviço pela CONTRATANTE, mediante validação da entrega dentro do prazo, do escopo e dos critérios de qualidade estabelecidos na respectiva Ordem de Serviço.

3.2.51. A disponibilidade operacional do sistema PACS/RIS deverá ser integralmente preservada durante a execução de customizações, sendo vedada qualquer intervenção que resulte em indisponibilidade ou degradação da plataforma em ambiente produtivo sem prévia autorização formal da CONTRATANTE e definição de janela de manutenção acordada.

LOTE 3 - SISTEMA VNA + UNIVERSAL VIEWER

3.3. ITEM 1 – LICENÇA DE USO DE SOFTWARE DE SISTEMA VNA + UNIVERSAL VIEWER, DO TIPO PERPÉTUA (CÓDIGO E-FISCO: 6233309)

3.3.1. O presente item compreende a aquisição de licença de uso perpétuo do Sistema de Arquivo Neutro de Imagens (VNA — Vendor Neutral Archive) integrado ao visualizador universal de imagens diagnósticas (Universal Viewer), na modalidade on-premise, com instalação da plataforma na infraestrutura de tecnologia da informação do Estado de Pernambuco, sob a governança da Agência de Tecnologia da Informação — ATI, assegurando à Administração o controle sobre o ambiente tecnológico, a base de dados e o acervo centralizado de imagens diagnósticas da rede estadual de saúde.

3.3.2. A licença de uso perpétuo confere à CONTRATANTE o direito definitivo e permanente de utilização do software, sem necessidade de renovações periódicas, garantindo independência tecnológica, soberania sobre o acervo de imagens e proteção do investimento público ao longo do tempo.

3.3.3. O licenciamento é único e de natureza corporativa, abrangendo toda a rede estadual de saúde de Pernambuco sob um único ambiente centralizado, hospedado na infraestrutura da ATI, sem replicação por órgão aderente e sem incidência de custo adicional de licenciamento por expansão do número de unidades, modalidades ou volumes de imagens armazenadas.

3.3.4. O VNA e o Universal Viewer constituem componentes tecnológicos complementares e indissociáveis, devendo ser fornecidos como plataforma única e integrada por um único fornecedor. O VNA é responsável pelo recebimento, indexação, armazenamento, gerenciamento e distribuição centralizada das imagens diagnósticas no padrão DICOM, de forma independente do fabricante dos sistemas de origem. O Universal Viewer é o componente de visualização, integrado nativamente ao VNA, que permite o acesso às imagens por profissionais de saúde a partir de qualquer estação de trabalho da rede interna das unidades hospitalares, sem necessidade de instalação de aplicações cliente.

3.3.5. A instalação é ilimitada quanto ao número de unidades hospitalares conectadas, equipamentos de imagem integrados, modalidades DICOM suportadas, usuários cadastrados e volume de imagens armazenadas, não sendo admitida qualquer restrição de licenciamento por quantidade de fontes de origem, modalidades, acessos simultâneos ou capacidade de armazenamento.

3.3.6. A unidade de medida do presente item é a licença única corporativa, conforme os quantitativos definidos no Quadro Resumo — ANEXO A deste Termo de Referência.

3.3.7. A solução deverá ser compatível com os Sistemas Gerenciadores de Banco de Dados suportados pela infraestrutura da ATI, podendo ser Oracle, PostgreSQL ou SQL Server, e com suas atualizações de versão, sendo a gestão e atualização das respectivas licenças de responsabilidade da ATI. Nos casos em que o órgão ou entidade contratante adote Sistema Gerenciador de Banco de Dados diverso dos suportados pela ATI, a gestão e atualização

da licença correspondente será de responsabilidade do próprio órgão ou entidade, cabendo à CONTRATADA garantir a compatibilidade técnica da solução com o ambiente informado.

3.3.8. A solução VNA deverá ser tecnicamente neutra em relação ao fabricante dos sistemas de origem das imagens, garantindo a capacidade de receber, indexar, armazenar e distribuir imagens provenientes de qualquer sistema PACS, modalidade de imagem ou equipamento de diagnóstico que opere no padrão DICOM, independentemente do fornecedor, da versão ou da geração tecnológica do sistema de origem. A neutralidade de fabricante constitui requisito essencial desta contratação, sendo vedada a aceitação de solução que imponha restrições de compatibilidade baseadas em marca, fornecedor ou padrão proprietário.

3.3.9. A plataforma deverá suportar plena conformidade com o padrão DICOM em todas as operações de recebimento, armazenamento, recuperação e distribuição de imagens, incluindo suporte aos protocolos DICOMweb (WADO-RS, STOW-RS e QIDO-RS) para interoperabilidade com sistemas modernos de visualização e telemedicina, bem como compatibilidade com as principais modalidades de imagem diagnóstica, incluindo Raio-X Digital (DR e CR), Tomografia Computadorizada (TC), Ressonância Magnética (RM), Ultrassonografia (US), Mamografia (MG), Medicina Nuclear (NM) e Fluoroscopia (RF).

3.3.10. O Universal Viewer deverá ser acessível por meio de navegadores de uso corrente no mercado, sem necessidade de instalação de plugins, aplicações cliente ou softwares auxiliares nas estações de trabalho dos usuários, com acesso por meio da rede local das unidades hospitalares ou da rede privada do Estado de Pernambuco, não sendo o funcionamento do sistema condicionado à disponibilidade de acesso externo à rede. O visualizador deverá suportar múltiplas modalidades de imagem DICOM e disponibilizar ferramentas de manipulação, medição, comparação de séries e navegação entre exames do mesmo paciente.

3.3.10.1. Para fins de dimensionamento do repositório centralizado, o volume histórico acumulado de imagens diagnósticas da rede hospitalar estadual, por modalidade, encontra-se consolidado no ANEXO M, parte integrante deste Termo de Referência. A CONTRATADA deverá dimensionar o VNA de forma a suportar, sem alteração arquitetural, o armazenamento, a indexação, a recuperação e a distribuição do volume integral ali indicado, acrescido de margem de crescimento compatível com a tendência de expansão da produção diagnóstica da rede ao longo dos 60 meses de vigência contratual e além dela, não sendo admitida qualquer restrição de capacidade que condicione o funcionamento da solução à aquisição de licenças, módulos ou componentes adicionais não previstos no presente instrumento.

3.3.11. A solução deverá garantir a longevidade e a integridade do acervo de imagens ao longo de toda a vigência contratual e além dela, assegurando que as imagens armazenadas permaneçam acessíveis e íntegras independentemente de atualizações de versão, mudanças tecnológicas ou eventuais migrações de ambiente, com rastreabilidade completa de cada imagem desde sua origem até seu armazenamento no VNA.

3.3.12. A solução deverá possuir Certificado de Registro vigente junto à Agência Nacional de Vigilância Sanitária — ANVISA, nos termos da RDC nº 751/2022 e demais normas regulatórias aplicáveis a softwares de gerenciamento e visualização de imagens médicas, cuja ausência ou irregularidade constituirá motivo de desclassificação da proposta.

3.3.13. A solução deverá assegurar mecanismos robustos de segurança da informação, proteção de dados sensíveis de saúde, controle de acesso baseado em perfis granulares, autenticação segura, auditoria de acessos e operações sobre o acervo de imagens, backup automatizado e restauração verificada, em conformidade com a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais — LGPD (Lei nº 13.709/2018), com a Política Estadual de Segurança da Informação de Pernambuco, instituída pelo Decreto Estadual nº 49.914/2020, e com as diretrizes de segurança da ATI.

3.3.14. A solução deverá possuir mecanismos de proteção contra as principais vulnerabilidades de segurança em aplicações web, incluindo, sem limitação, injeção de código SQL (SQL Injection) e Cross-Site Scripting (XSS), com testes de consistência de dados de entrada em todos os campos da aplicação, em aderência às diretrizes do Open Web Application Security Project (OWASP).

3.3.15. A licença perpétua abrange o direito de uso do software em todas as versões disponibilizadas durante a vigência contratual, sem ônus adicional para a CONTRATANTE, sendo de responsabilidade da CONTRATADA a disponibilização das atualizações tecnológicas e legais da plataforma nos termos dos demais itens deste Termo de Referência.

3.3.16. ITEM 2 – SERVIÇO DE SUPORTE COM MANUTENÇÃO DO SISTEMA VNA + UNIVERSAL VIEWER (CÓDIGO E-FISCO: 6234224)

3.3.17. O presente item compreende a prestação contínua dos serviços de suporte técnico e manutenção do Sistema VNA + Universal Viewer, destinados à plataforma corporativa única do Estado de Pernambuco, em regime ininterrupto durante toda a vigência contratual.

3.3.18. O serviço será prestado em caráter contínuo e ininterrupto, 24 (vinte e quatro) horas por dia, 7 (sete) dias por semana, inclusive em finais de semana, feriados nacionais, estaduais e municipais, dada a natureza crítica do acervo centralizado de imagens diagnósticas da rede estadual de saúde e a indispensabilidade da sua disponibilidade permanente para os serviços assistenciais das unidades hospitalares.

3.3.19. O pagamento do presente item é mensal, de valor fixo único, vinculado ao cumprimento dos Níveis Mínimos de Serviço (NMS) estabelecidos nos Instrumentos de Medição de Resultado (IMR) previstos neste Termo de Referência, sendo aplicados descontos proporcionais sobre o valor mensal faturado em caso de descumprimento dos prazos e metas pactuados.

3.3.20. Do Suporte Técnico

3.3.21. O suporte técnico do VNA + Universal Viewer possui natureza especializada, estruturado em modelo unificado com classificação por severidade da ocorrência, abrangendo profissionais técnicos responsáveis pela operação e administração do sistema, gestores de TI, administradores do ambiente, técnicos de radiologia e profissionais de saúde usuários do Universal Viewer.

3.3.22. O suporte abrange as seguintes atividades:

a) recebimento, registro e tratamento de ocorrências relacionadas ao funcionamento do sistema, incluindo falhas de ingestão de imagens, erros de indexação e recuperação, problemas de conectividade com sistemas de origem, indisponibilidade do Universal Viewer e comportamentos indevidos da plataforma;

b) orientação técnica aos administradores do sistema sobre configuração, gestão do acervo, monitoramento de capacidade e operação da plataforma;

c) análise de causa raiz das ocorrências, com registro formal e documentação da solução aplicada;

d) escalonamento para intervenção presencial quando a natureza técnica da ocorrência não permitir resolução remota, sem ônus adicional para a CONTRATANTE;

e) acompanhamento proativo da conectividade entre o VNA e os sistemas de origem das imagens, incluindo PACS/RIS e demais modalidades — com diagnóstico preventivo de falhas de comunicação DICOM.

3.3.23. O serviço de suporte deverá ser prestado por meio dos seguintes canais: portal de chamados web, telefone sem custo de ligação para a CONTRATANTE e e-mail institucional, todos disponíveis em regime contínuo 24x7. Todos os chamados recebidos por qualquer canal deverão ser obrigatoriamente registrados no sistema de gestão de atendimento, com geração de protocolo, independentemente do canal pelo qual a demanda foi originada.

3.3.24. Da Manutenção

3.3.25. O serviço de manutenção visa manter o Sistema VNA + Universal Viewer em pleno funcionamento durante toda a vigência contratual, abrangendo todas as atividades necessárias para garantir a operação correta, segura, atualizada e aderente aos padrões técnicos e ao ordenamento jurídico vigentes, assegurando a integridade, a disponibilidade e a longevidade do acervo centralizado de imagens diagnósticas da rede estadual.

3.3.26. O serviço de manutenção engloba as seguintes modalidades:

a) Manutenção Preventiva — compreende as atividades programadas destinadas a preservar a integridade, o desempenho e a disponibilidade do sistema, incluindo:

a.1) verificação periódica da integridade do acervo de imagens armazenadas, com validação da consistência dos metadados DICOM e identificação de arquivos corrompidos ou incompletos;

a.2) monitoramento e ajuste de parâmetros de desempenho do ambiente de armazenamento, incluindo capacidade disponível, throughput de ingestão e tempo de recuperação de imagens;

a.3) auditoria de conectividade entre o VNA e os sistemas de origem das imagens, com verificação da conformidade dos fluxos DICOM e identificação preventiva de falhas de comunicação;

a.4) compatibilidade da solução com os Sistemas Gerenciadores de Banco de Dados suportados pela infraestrutura da ATI, podendo ser Oracle, PostgreSQL ou SQL Server, e com suas atualizações de versão, sendo a gestão e atualização das respectivas licenças de responsabilidade da ATI;

a.4.1) nos casos em que o órgão ou entidade aderente adote Sistema Gerenciador de Banco de Dados diverso dos suportados pela ATI, a gestão e atualização da licença correspondente será de responsabilidade do próprio órgão ou entidade, cabendo à CONTRATADA garantir a compatibilidade técnica da solução com o ambiente informado;

a.5) testes periódicos de backup e restauração do acervo de imagens, com validação da integridade e completude dos dados recuperados e emissão de relatório de resultados.

b) Manutenção Corretiva — compreende a análise e correção de falhas, defeitos e comportamentos indevidos do sistema em produção, incluindo:

b.1) investigação de erros com identificação formal da causa raiz e documentação da solução aplicada;

b.2) correção de falhas de ingestão, indexação e recuperação de imagens DICOM, com verificação da integridade do acervo afetado;

b.3) correção de falhas no Universal Viewer, incluindo erros de renderização, problemas de autenticação e falhas de acesso ao acervo;

b.4) disponibilização de versão corrigida à CONTRATANTE, garantindo a total integridade das imagens e metadados existentes;

b.5) toda atualização que implique ou apresente risco de interrupção do acesso ao acervo de imagens deverá ser previamente comunicada à CONTRATANTE, com definição de janela de manutenção acordada.

c) Manutenção Perfectiva — compreende as atividades orientadas ao aprimoramento do desempenho e da qualidade técnica do sistema, sem modificação de suas funcionalidades essenciais, incluindo:

c.1) otimização de rotinas de ingestão, compressão, indexação e recuperação de imagens para melhoria de tempo de resposta e eficiência de armazenamento;

c.2) refinamento da interface e das funcionalidades do Universal Viewer com base em ocorrências registradas e feedbacks dos profissionais de saúde usuários do sistema;

c.3) melhorias de robustez, estabilidade e desempenho do ambiente de armazenamento centralizado.

d) Manutenção Adaptativa — compreende as adequações necessárias para manter a solução em conformidade com alterações em padrões técnicos, normas regulatórias e ordenamento jurídico aplicáveis, incluindo:

d.1) adequações decorrentes de novas versões do padrão DICOM e de seus perfis de conformidade, incluindo suporte a novas modalidades de imagem e a novos protocolos DICOMweb;

d.2) atualizações para manutenção de conformidade com normas e resoluções da ANVISA aplicáveis a softwares de gerenciamento e visualização de imagens médicas, incluindo eventuais renovações ou adequações do Certificado de Registro;

d.3) garantia de neutralidade de fabricante perante novas versões e atualizações dos sistemas de origem das

imagens conectados ao VNA, assegurando a continuidade da interoperabilidade sem restrições de compatibilidade;

d.4) adaptações para manutenção de conformidade com a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais — LGPD (Lei nº 13.709/2018) e normas complementares, especialmente no que se refere ao tratamento de imagens médicas e dados sensíveis de saúde.

3.3.27. A CONTRATADA deverá emitir mensalmente relatório detalhado de todas as atividades de suporte e manutenção realizadas no período, contendo ao menos: volume de chamados por modalidade e severidade, percentual de atendimento dentro do SLA, tempo médio de resolução por categoria, indicadores de disponibilidade e integridade do acervo, ocorrências reincidentes e ações corretivas adotadas.

3.3.28. ITEM 3 – SERVIÇO DE MIGRAÇÃO DE IMAGENS DICOM PARA O SISTEMA VNA + UNIVERSAL VIEWER (CÓDIGO E-FISCO: 6233333)

3.3.29. O presente item compreende a prestação do serviço de migração do acervo de imagens diagnósticas no padrão DICOM existentes nos sistemas legados das unidades hospitalares da rede estadual de saúde de Pernambuco para o Sistema VNA + Universal Viewer contratado, incluindo o serviço de assessment do acervo legado como etapa prévia e integrante do escopo, sem ônus adicional para a CONTRATANTE.

3.3.30. A unidade de medida do presente item é o terabyte (TB) efetivamente migrado, validado e aceito pela CONTRATANTE, conforme os quantitativos definidos no Quadro Resumo — ANEXO A deste Termo de Referência. O pagamento será realizado proporcionalmente ao volume de dados efetivamente migrados, validados quanto à integridade e completude, e formalmente aceitos mediante assinatura do Termo de Aceite pela CONTRATANTE.

3.3.31. A solução VNA contratada deverá ser compatível com a migração de imagens provenientes de qualquer sistema legado, independentemente do fabricante, da versão, do padrão de armazenamento proprietário ou da geração tecnológica do sistema de origem, sendo de responsabilidade da CONTRATADA a análise, o mapeamento, a conversão para o padrão DICOM quando necessário, e a carga no ambiente de destino.

3.3.32. O acesso aos sistemas legados e aos acervos de imagens para fins de extração será viabilizado pela CONTRATANTE, que disponibilizará os acessos, credenciais e documentação técnica disponível sobre os ambientes de origem. A CONTRATADA é responsável pela análise do acervo, pelo mapeamento e transformação dos dados, pela carga no VNA e pela validação da integridade e completude das imagens migradas.

3.3.33. Do Assessment

3.3.34. O assessment constitui etapa prévia e obrigatória à execução da migração, integrante do escopo deste item sem custo adicional, destinada ao levantamento técnico completo do acervo de imagens legado de cada unidade hospitalar, com o objetivo de dimensionar o volume a ser migrado, identificar riscos e definir a estratégia de migração mais adequada.

3.3.35. O assessment abrange as seguintes atividades:

a) levantamento do volume total do acervo de imagens por unidade hospitalar, com quantificação em terabytes por modalidade de imagem, período de aquisição e sistema de origem;

b) inventário das modalidades DICOM presentes no acervo — incluindo Raio-X Digital, Tomografia Computadorizada, Ressonância Magnética, Ultrassonografia, Mamografia, Medicina Nuclear e demais modalidades identificadas;

c) avaliação da qualidade e integridade das imagens existentes, com identificação de arquivos corrompidos, incompletos, duplicados ou com metadados inconsistentes;

d) análise da conformidade das imagens com o padrão DICOM, com identificação de imagens em formatos proprietários que demandem conversão prévia à migração;

e) identificação de riscos técnicos e operacionais associados ao processo de migração, incluindo dependências de sistemas legados, restrições de conectividade e impactos sobre a operação dos serviços durante a execução;

f) elaboração de relatório de assessment contendo: volume total por modalidade e unidade, cronograma estimado de migração, estratégia técnica proposta, riscos identificados e plano de contingência. O relatório deverá ser submetido à aprovação da CONTRATANTE antes do início da execução da migração.

3.3.36. Da Migração

3.3.37. O serviço de migração compreende as seguintes etapas, a serem executadas conforme o cronograma e a estratégia aprovados pela CONTRATANTE após o assessment:

a) **Preparação do ambiente** — configuração dos canais de comunicação entre os sistemas legados e o VNA, validação de conectividade, definição de janelas de migração e preparação do ambiente de homologação para validação prévia das imagens;

b) **Extração e transformação** — extração das imagens dos sistemas legados, conversão para o padrão DICOM quando necessário, normalização de metadados, tratamento de inconsistências identificadas no assessment e preparação dos dados para carga no VNA;

c) **Carga em ambiente de homologação** — migração de lote representativo do acervo em ambiente de homologação para validação pela CONTRATANTE antes da migração definitiva em produção, com verificação de integridade, qualidade visual e conformidade DICOM das imagens migradas;

d) **Validação e homologação** — verificação da integridade, completude e conformidade das imagens migradas no ambiente de homologação, com participação da equipe técnica da CONTRATANTE, correção das não conformidades identificadas e aprovação formal do resultado;

e) **Carga em produção** — execução da migração definitiva do acervo validado para o ambiente produtivo do VNA, com monitoramento intensivo durante o processo de carga e verificação contínua de integridade e acessibilidade das imagens no Universal Viewer;

f) **Conclusão e aceite** — elaboração de relatório final de migração por unidade hospitalar, contendo: volume total

migrado em TB por modalidade, imagens descartadas com justificativa técnica documentada, não conformidades tratadas, resultado da validação de integridade e confirmação de acessibilidade das imagens no Universal Viewer. O relatório constitui condição para a assinatura do Termo de Aceite pela CONTRATANTE e para a autorização do pagamento proporcional ao volume efetivamente migrado e aceito.

3.3.38. A CONTRATADA é integralmente responsável pela integridade e completude das imagens migradas, respondendo por eventuais perdas, corrompimentos ou inconsistências decorrentes de falhas no processo de extração, transformação ou carga que não sejam atribuíveis a problemas identificados e formalmente documentados no acervo de origem durante a etapa de assessment.

3.3.39. A migração deverá ser executada de forma a não comprometer a continuidade operacional dos sistemas legados durante o processo, sendo vedada qualquer intervenção que resulte em indisponibilidade ou degradação do ambiente de origem sem prévia autorização formal da CONTRATANTE. As imagens legadas deverão permanecer acessíveis até a confirmação formal da conclusão e aceite da migração.

3.3.40. ITEM 4 – SERVIÇO DE DESENVOLVIMENTO PARA CUSTOMIZAÇÃO DO SISTEMA VNA + UNIVERSAL VIEWER (CÓDIGO E-FISCO: 6233341)

3.3.41. O presente item compreende a prestação de serviços de desenvolvimento sob demanda para customização do Sistema VNA + Universal Viewer, destinados à adequação da plataforma a necessidades específicas da CONTRATANTE que extrapolem o escopo funcional da licença contratada e das atividades de manutenção previstas nos itens anteriores deste Termo de Referência.

3.3.42. A unidade de medida do presente item é a hora de serviço efetivamente executada e aceita pela CONTRATANTE, mediante emissão de Ordem de Serviço previamente aprovada, conforme os quantitativos definidos no Quadro Resumo — ANEXO A deste Termo de Referência.

3.3.43. O serviço será executado exclusivamente sob demanda, mediante abertura, aprovação e emissão formal de Ordem de Serviço pela CONTRATANTE, com definição prévia do escopo, do prazo de execução e da estimativa de horas necessárias. Nenhuma customização poderá ser iniciada sem a aprovação formal da Ordem de Serviço correspondente.

3.3.44. Inserem-se no escopo do presente item as seguintes atividades, a título exemplificativo:

a) desenvolvimento de integrações específicas entre o VNA e sistemas corporativos do Estado de Pernambuco ou de parceiros assistenciais não contempladas no escopo padrão da licença, incluindo conexões com sistemas de informação em saúde, portais clínicos e plataformas de telemedicina;

b) adaptações do Universal Viewer para atendimento de necessidades específicas dos profissionais de saúde da rede estadual, incluindo configuração de ferramentas de manipulação, medição e comparação de imagens por especialidade;

c) desenvolvimento de fluxos automatizados de ingestão, arquivamento e distribuição de imagens para atendimento de demandas operacionais específicas das unidades aderentes;

d) criação ou adaptação de relatórios gerenciais, painéis de indicadores e extrações de dados sobre o acervo de imagens não contemplados nas funcionalidades padrão da plataforma;

e) adaptações de interface e parametrizações avançadas que demandem intervenção no código-fonte ou na arquitetura da aplicação.

3.3.45. É vedado à CONTRATADA enquadrar como customização sob demanda qualquer funcionalidade, módulo, integração ou parametrização que já integre o escopo funcional da licença contratada, conforme especificações deste Termo de Referência e do ANEXO A. A tentativa de reclassificação de funcionalidades incluídas na licença como serviço de customização constitui inexecução parcial do contrato, sujeitando a CONTRATADA às penalidades previstas neste instrumento.

3.3.46. As customizações realizadas não poderão comprometer a estabilidade, a integridade, a segurança e a conformidade do sistema com o padrão DICOM e com as normas regulatórias aplicáveis, incluindo as exigências da ANVISA relativas ao Certificado de Registro da solução. Adicionalmente, as customizações não poderão comprometer a neutralidade de fabricante do VNA, vedando-se qualquer alteração que introduza dependência de sistemas ou padrões proprietários incompatíveis com os demais sistemas de origem conectados à plataforma.

3.3.47. Toda customização executada deverá ser acompanhada de documentação técnica atualizada, incluindo especificação funcional, descrição das alterações realizadas, testes de validação executados e impacto sobre as demais funcionalidades do sistema. A documentação constitui condição para o aceite da Ordem de Serviço e para a autorização do pagamento correspondente.

3.3.48. As customizações desenvolvidas por solicitação da CONTRATANTE são de sua titularidade, e sua comercialização pela CONTRATADA depende de autorização expressa e prévia.

3.3.49. O pagamento será realizado após a conclusão e o aceite formal de cada Ordem de Serviço pela CONTRATANTE, mediante validação da entrega dentro do prazo, do escopo e dos critérios de qualidade estabelecidos na respectiva Ordem de Serviço.

3.3.50. A disponibilidade operacional do Sistema VNA + Universal Viewer e a integridade do acervo de imagens deverão ser integralmente preservadas durante a execução de customizações, sendo vedada qualquer intervenção que resulte em indisponibilidade, degradação da plataforma ou risco à integridade do acervo em ambiente produtivo sem prévia autorização formal da CONTRATANTE e definição de janela de manutenção acordada.

3.4. DA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS

3.4.1. Os serviços serão prestados nos seguintes locais e horários:

3.4.1.1. Da Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco:

Hospital da Restauração - HR - Av. Gov. Agamenon Magalhães, s/n - Derby, Recife - PE, 52171-011;

Hospital Agamenom Magalhães - HAM - Estrada do Arraial, 2723 - Casa Amarela, Recife - PE, 52070-230;

Hospital Barão de Lucena - HBL - Av. Caxangá, 3860 - Iputinga, Recife - PE, 50731-000;

Hospital Otávio de Freitas - HOF - R. Aprígio Guimarães, s/n - Tejipio, Recife - PE, 50920-460;

Hospital Regional do Agreste - HRA - Rodovia BR-232, Km 130, s/n - Indianópolis, PE, 55002-970;

Hospital Geral de Areias - HGA - Av. Recife, 810 - Estância, Recife - PE, 50870-901;

Hospital Correia Picanço - HCP - R. Padre Roma, 149 - Tamarineira, Recife - PE, 52060-060;

Hospital Regional Inácio de Sá - HRIS - R. Antônio Alençar Sampaio, 346 - Planalto, Salgueiro - PE, 56000-000

Hospital Jaboatão Prazeres - HJP - R. Recife, s/n - Cajueiro Seco, Jaboatão dos Guararapes - PE, 54330-250;

Hospital São Lucas - HSL - Bosque Flamboyant, BR-363, S/N · Floresta Nova. Fernando de Noronha - PE, 53990-000;

Hospital Regional Belarmino Correia - HRBC - Praça Correia Picanço, s/n - Centro, Goiana - PE, 55900-000;

Hospital Regional José Fernandes Salsa - HJFS - R. Severino Vasconcelos Aragão, 151 - José Fernandes Salsa, Limoeiro - PE, 55700- 000;

Hospital Regional Dom Moura - HRDM - Av. Simoa Gomes, s/n - Heliópolis, Garanhuns - PE, 55290-000;

Hospital Ulysses Pernambucano - HUP - Av. Conselheiro Rosa e Silva, 2130 - Tamarineira, Recife - PE, 52050-020;

Hospital Geral da Mirueira - HGM - Estr. da Santa Casa, s/n - Mirueira, Paulista - PE, 53405-200;

Hospital Regional Prof. Agamenon Magalhães - HOSPAM - R. Manoel Pereira da Silva, 871 - Centro, Serra Talhada - PE, 56903- 360;

Hospital Getúlio Vargas - HGV - Av. General San Martin, s/n - Cordeiro, Recife - PE, 50630-060.

3.4.1.2. Do IASSEPE - Instituto de Atenção à Saúde e Bem-estar dos Servidores do Estado de Pernambuco:

IASSEPE - Sede - Rua Henrique Dias, s/n - Boa Vista / Derby, Recife - PE

3.4.1.3. Do Complexo Hospitalar da Universidade de Pernambuco:

Pronto Socorro Cardiológico de Pernambuco - PROCAPE - Rua dos Palmares, s/n - Santo Amaro, Recife - PE

Centro Universitário Integ. de Saúde Amaury de Medeiros - CISAM - Av. Visconde de Albuquerque, 300 - Madalena, Recife - PE

Hospital Universitário Oswaldo Cruz - HUOC - Rua Arnóbio Marques, 310 - Santo Amaro, Recife - PE

3.4.1.4. Fundação de Hematologia e Hemoterapia de Pernambuco - HEMOPE - R. Joaquim Nabuco, 171 - Graças, Recife - PE, 52011-000;

3.4.1.5. Hospital da Polícia Militar de Pernambuco - R. Betânia, S/n - Derby, Recife - PE, 52010-170.

LOTE 1 - SISTEMA DE GESTÃO HOSPITALAR

3.4.1.6. ITEM 1 — LICENÇA DE USO DE SOFTWARE DE SISTEMA DE GESTÃO HOSPITALAR, DO TIPO PERPÉTUA (CÓDIGO E-FISCO: 6221068)

3.4.1.6.1. A execução do presente item compreende a disponibilização formal da solução de Sistema de Gestão Hospitalar no ambiente de infraestrutura da Agência de Tecnologia da Informação - ATI, abrangendo a instalação, a configuração do ambiente e a ativação da plataforma em condições de operação para início das atividades de implantação.

3.4.1.6.2. A CONTRATADA deverá, no prazo de 30 (trinta) dias úteis contados da emissão da Ordem de Serviço pela CONTRATANTE, disponibilizar formalmente a solução no ambiente da ATI, acompanhada dos seguintes documentos:

a) certificados de licenciamento de uso, em nome da CONTRATANTE, individualizados por órgão e/ou entidade de saúde aderente, com indicação expressa do modelo multi-empresa e do escopo de cobertura de unidades vinculadas;

b) documentação técnica completa da solução, incluindo manual de instalação, manual de administração do sistema, dicionário de dados e diagrama de arquitetura;

c) declaração formal da CONTRATADA atestando que a versão disponibilizada é a mais atual disponível no mercado na data da entrega, com indicação do número de versão e data de release;

d) relatório de verificação de compatibilidade da solução com o ambiente de infraestrutura da ATI, incluindo Sistema Gerenciador de Banco de Dados, sistema operacional e demais componentes do ambiente homologado, assinado pelo responsável técnico da CONTRATADA.

3.4.1.6.3. A disponibilização da solução no ambiente da ATI dará início ao período de verificação técnica pela equipe da CONTRATANTE e da ATI, durante o qual serão verificados:

a) conformidade da solução com as especificações técnicas deste Termo de Referência;

b) compatibilidade efetiva com o ambiente de infraestrutura disponibilizado pela ATI;

c) funcionamento da plataforma em ambiente de homologação, com execução dos fluxos mínimos de cada módulo definidos pela CONTRATANTE;

d) validade e regularidade dos certificados e documentos entregues, incluindo a certificação NGS2 do Prontuário Eletrônico do Paciente.

3.4.1.6.4. Constatadas não conformidades durante a verificação técnica, a CONTRATANTE comunicará formalmente à CONTRATADA, que terá prazo de 10 (dez) dias úteis para sanar as pendências identificadas. A ausência de comunicação prévia pela CONTRATADA sobre fatores que possam afetar a disponibilização no prazo previsto poderá implicar a não aceitação das justificativas apresentadas.

3.4.1.6.5. O objeto será recebido provisoriamente pelo fiscal do contrato no prazo de 10 (dez) dias úteis contados da disponibilização formal da solução e entrega dos documentos previstos no item 3.4.1.6.2, mediante emissão de Termo de Recebimento Provisório, atestando a conformidade técnica e documental da entrega e autorizando o início das atividades de implantação.

3.4.1.6.6. O recebimento definitivo da licença ocorrerá somente após a conclusão integral da implantação de todos os 5 (cinco) temas previstos neste Termo de Referência, assim organizados:

a) Tema 1 — Atendimento e Assistência ao Paciente: abrangendo os módulos das áreas Assistencial, Atendimento e Gestão de Leitos;

b) Tema 2 — Diagnóstico e Serviços de Apoio Terapêutico: abrangendo os módulos das áreas SADT e Apoio clínico-assistencial;

c) Tema 3 — Suprimentos e Infraestrutura Hospitalar: abrangendo os módulos das áreas Suprimentos, Manutenção, Rouparia, Higienização e Qualidade;

d) Tema 4 — Ciclo da Receita e Financeiro: abrangendo os módulos das áreas Ciclo da Receita, Financeiro e Jurídico;

e) Tema 5 — Controladoria, Gestão Estratégica e TI: abrangendo os módulos das áreas Controladoria, Gestão Estratégica e TI.

3.4.1.6.7. O recebimento definitivo da licença dar-se-á mediante assinatura do Termo de Aceite Final pela CONTRATANTE, condicionado à comprovação de que todos os temas previstos no item 3.4.1.6.6 foram implantados, homologados e aceitos.

3.4.1.6.8. O pagamento da licença observará a seguinte estrutura proporcional, vinculada ao aceite de cada tema implantado:

3.4.1.6.9. 20% (vinte por cento) do valor da licença, após o recebimento definitivo do Tema 1;

3.4.1.6.10. 20% (vinte por cento) do valor da licença, após o recebimento definitivo do Tema 2;

3.4.1.6.11. 20% (vinte por cento) do valor da licença, após o recebimento definitivo do Tema 3;

3.4.1.6.12. 20% (vinte por cento) do valor da licença, após o recebimento definitivo do Tema 4;

3.4.1.6.13. 20% (vinte por cento) do valor da licença, após o recebimento definitivo do Tema 5 e emissão do Termo de Aceite Final.

3.4.1.6.14. O recebimento definitivo da licença não exclui a responsabilidade da CONTRATADA pela conformidade da solução entregue com as especificações deste Termo de Referência, nem a responsabilidade pelos prejuízos decorrentes de vícios ou defeitos identificados posteriormente.

3.4.1.7. ITEM 2 — SERVIÇO DE SUPORTE N1/N3 COM MANUTENÇÃO — ALTO PORTE (6221076)

3.4.1.7.1. O presente serviço terá sua execução iniciada a partir do recebimento definitivo da licença, momento em que o sistema estará integralmente implantado e em operação produtiva.

3.4.1.7.2. O serviço será prestado de forma remota, em regime ininterrupto de 24 (vinte e quatro) horas por dia, 7 (sete) dias por semana, inclusive finais de semana e feriados nacionais, estaduais e municipais, por meio dos seguintes canais de atendimento, todos mantidos simultaneamente pela CONTRATADA:

a) portal de chamados web, acessível pela CONTRATANTE e pelos usuários das unidades hospitalares;

b) telefone, sem custo de ligação para a CONTRATANTE;

c) e-mail institucional.

3.4.1.7.3. A CONTRATADA deverá disponibilizar sistema próprio de registro, gestão e acompanhamento de chamados, com acesso irrestrito da CONTRATANTE ao ambiente, de forma que o fiscal do contrato possa consultar, extrair relatórios e acompanhar em tempo real o andamento de todos os chamados abertos, em tratamento e encerrados, sem necessidade de solicitação prévia à CONTRATADA.

3.4.1.7.4. Todo chamado recebido por qualquer canal deverá ser obrigatoriamente registrado no sistema de gestão de chamados com geração automática de protocolo, data e hora de abertura, canal de origem, identificação da unidade hospitalar, descrição da ocorrência e classificação inicial de severidade, independentemente do canal pelo qual a demanda foi originada.

3.4.1.7.5. Os chamados serão classificados por severidade, conforme os seguintes critérios:

a) **Severidade 1 — Crítica**: ocorrências que causem indisponibilidade total ou parcial do sistema em módulos assistenciais críticos, com impacto direto sobre a continuidade do atendimento ao paciente ou sobre a segurança das informações clínicas;

b) **Severidade 2 — Alta**: ocorrências que causem degradação significativa de funcionalidades essenciais, sem indisponibilidade total, mas com impacto relevante sobre os fluxos operacionais da unidade;

c) **Severidade 3 — Média**: ocorrências que afetem funcionalidades não essenciais ou que possuam solução de contorno disponível, sem impacto imediato sobre a operação;

d) **Severidade 4 — Baixa**: dúvidas operacionais, solicitações de orientação e ocorrências de baixo impacto, sem comprometimento dos fluxos da unidade.

3.4.1.7.6. Os prazos máximos de atendimento por nível de suporte e severidade são os seguintes, contados a partir da abertura do chamado:

Severidade	N1 — Primeiro atendimento	N3 — Resolução definitiva

1 — Crítica	15 minutos	4 horas
2 — Alta	30 minutos	8 horas
3 — Média	2 horas	24 horas
4 — Baixa	4 horas	72 horas

3.4.1.7.7. O atendimento de N1 compreende o primeiro contato com o usuário, o registro formal da ocorrência, a triagem e classificação de severidade, a tentativa de resolução imediata por meio de orientações técnicas, ajustes de parametrização ou procedimentos documentados na base de conhecimento, e o encaminhamento estruturado para o N3 quando a ocorrência não puder ser resolvida no primeiro nível.

3.4.1.7.8. O escalonamento do N1 para o N3 observará a seguinte lógica:

a) o N1 tentará a resolução da ocorrência dentro do prazo de primeiro atendimento previsto para a severidade classificada;

b) não sendo possível a resolução no N1, a ocorrência será escalonada, com repasse completo das informações da ocorrência, do diagnóstico inicial e das tentativas de resolução realizadas, sem necessidade de novo relato pelo usuário;

c) quando a natureza da ocorrência demandar análise técnica aprofundada, intervenção no código-fonte ou nos componentes internos da aplicação, escalonará para o N3, com as mesmas condições de repasse estruturado previstas na alínea anterior;

d) o escalonamento não suspende a contagem dos prazos de resolução definitiva previstos, sendo a CONTRATADA integralmente responsável pelo cumprimento dos prazos independentemente do nível de suporte que estiver tratando a ocorrência.

3.4.1.7.9. O atendimento de N3 compreende a análise aprofundada da causa raiz da ocorrência, a correção de defeitos complexos, a intervenção técnica especializada nos componentes internos da aplicação e a elaboração de relatório técnico ao final de cada atendimento, detalhando o erro identificado, a solução aplicada e as ações preventivas recomendadas.

3.4.1.7.10. Nos casos em que a resolução definitiva não puder ser implementada dentro do prazo de severidade, a CONTRATADA deverá aplicar solução de contorno documentada, comunicar formalmente a CONTRATANTE com apresentação de plano de resolução definitiva com prazo acordado, e registrar a ocorrência como pendente no sistema de gestão de chamados até a sua conclusão.

3.4.1.7.11. As atividades de manutenção (preventiva, corretiva, perfectiva e adaptativa) serão executadas de forma programada e coordenada com a CONTRATANTE, sendo vedada qualquer intervenção que implique risco de indisponibilidade do sistema sem prévia comunicação formal e definição de janela de manutenção acordada entre as partes.

3.4.1.7.12. A CONTRATADA deverá emitir, até o 5º (quinto) dia útil do mês subsequente ao período de referência, relatório mensal de execução do serviço, extraído do sistema de gestão de chamados, contendo ao menos:

a) volume total de chamados abertos no período, por severidade e por unidade hospitalar;

b) volume de chamados resolvidos dentro do prazo, por severidade — N1 e N3;

c) volume de chamados com prazo descumprido, por severidade e nível de suporte, com justificativa;

d) tempo médio de primeiro atendimento e de resolução por severidade;

e) ocorrências reincidentes e ações corretivas adotadas;

f) atividades de manutenção realizadas no período, por modalidade;

g) percentual de atendimento dentro do SLA — Indicador de Ordens de Serviço atendidas no Prazo (IOP), calculado conforme critérios definidos no ANEXO F deste Termo de Referência.

3.4.1.7.13. O relatório mensal previsto no item 3.4.1.7.12 constituirá condição para o ateste e pagamento do serviço. O fiscal do contrato terá prazo de 5 (cinco) dias úteis contados do recebimento do relatório para emitir o ateste provisório, e a CONTRATANTE terá prazo de 10 (dez) dias úteis contados do ateste provisório para emissão do recebimento definitivo, após verificação do cumprimento dos NMS definidos no ANEXO F deste Termo de Referência.

3.4.1.7.14. ITENS 3 E 4 — SERVIÇO DE SUPORTE N1/N3 COM MANUTENÇÃO — MÉDIO E BAIXO PORTE (CÓDIGOS E-FISCO: 6221084 E 6221092)

3.4.1.7.15. O presente serviço compreende a prestação contínua dos serviços de suporte N1/N3 com manutenção destinados às seguintes categorias de unidades hospitalares, conforme classificação por porte:

a) Médio porte (Código E-Fisco: 6221084) — unidades com 151 (cento e cinquenta e um) a 500 (quinhentos) profissionais ativos registrados no CNES na data de publicação do instrumento convocatório;

b) Baixo porte (Código E-Fisco: 6221092) — unidades com até 150 (cento e cinquenta) profissionais ativos registrados no CNES na data de publicação do instrumento convocatório.

3.4.1.7.16. Para ambas as categorias, aplicam-se integralmente às disposições previstas nos subitens 3.4.1.7.1 a 3.4.1.7.13 deste Termo de Referência, relativos ao início da execução, regime de prestação, canais de atendimento, sistema de gestão de chamados, classificação de severidade, prazos de atendimento, escalonamento, manutenção, relatório mensal e recebimento do serviço.

3.4.1.8. ITEM 5 — SERVIÇO DE IMPLANTAÇÃO COM TREINAMENTO E OPERAÇÃO ASSISTIDA — ALTA COMPLEXIDADE (CÓDIGO E-FISCO: 6220150)

3.4.1.8.1. O presente serviço será executado mediante contratação de cada órgão ou entidade.

3.4.1.8.2. A execução da implantação em cada órgão aderente será formalizada mediante emissão de Ordem de Serviço, que conterá, no mínimo: identificação do órgão aderente, relação das unidades hospitalares contempladas, relação dos temas a serem implantados, cronograma físico-financeiro preliminar e prazo de início dos trabalhos.

3.4.1.8.3. A implantação poderá ser executada de forma simultânea em múltiplos órgãos contratantes e em múltiplas unidades hospitalares, sendo de responsabilidade exclusiva da CONTRATADA garantir a capacidade operacional, o dimensionamento de equipe e a qualidade da execução em todas as frentes abertas concomitantemente, sem que a simultaneidade das implantações constitua justificativa para descumprimento de prazos ou redução da qualidade das entregas.

3.4.1.8.4. No prazo de 10 (dez) dias úteis contados da emissão da Ordem de Serviço, a CONTRATADA deverá realizar reunião de kickoff com representantes do órgão contratante, para apresentação formal da equipe de projeto, validação do escopo, alinhamento de expectativas, definição dos responsáveis locais e pontos focais.

3.4.1.8.5. No prazo de 5 (cinco) dias úteis contados da reunião de kickoff, a CONTRATADA deverá submeter à aprovação da CONTRATANTE o Plano de Implantação, contendo:

a) cronograma físico-financeiro detalhado por tema e por unidade hospitalar, com marcos de entrega, datas de início e término de cada fase e percentuais de conclusão vinculados ao pagamento;

b) composição da equipe técnica alocada para a implantação, com indicação dos perfis e responsabilidades de cada membro;

c) estratégia de contingência durante a transição, com procedimentos para garantia da continuidade operacional da unidade durante a implantação;

d) procedimentos de homologação e critérios de aceite por tema;

e) plano de comunicação com as equipes da unidade hospitalar e da CONTRATANTE ao longo da execução.

3.4.1.8.6. O Plano de Implantação somente produzirá efeitos após aprovação formal pela CONTRATANTE. Eventuais alterações no cronograma físico-financeiro deverão ser submetidas à aprovação da CONTRATANTE com antecedência mínima de 5 (cinco) dias úteis em relação à data afetada pela alteração.

3.4.1.8.7. A implantação será executada de forma sequencial por temas, conforme a seguinte ordem obrigatória, salvo autorização expressa da CONTRATANTE para alteração da sequência:

a) Tema 1 — Atendimento e Assistência ao Paciente;

b) Tema 2 — Diagnóstico e Serviços de Apoio Terapêutico;

c) Tema 3 — Suprimentos e Infraestrutura Hospitalar;

d) Tema 4 — Ciclo da Receita e Financeiro;

e) Tema 5 — Controladoria, Gestão Estratégica e TI.

3.4.1.8.8. A implantação de cada tema compreende as seguintes fases, a serem executadas na ordem indicada:

a) Planejamento e preparação: mapeamento dos fluxos operacionais específicos da unidade hospitalar para fins de parametrização do sistema, identificação das particularidades organizacionais, perfis de usuário e configurações locais necessárias à adequação da solução ao contexto da unidade, avaliação da infraestrutura de acesso disponível e identificação de eventuais adequações necessárias, com elaboração de relatório de adequação prévia submetido à CONTRATANTE para aprovação antes do início da parametrização;

b) Parametrização e configuração: parametrização dos módulos do tema conforme os fluxos, regras de negócio, perfis de acesso e necessidades específicas da unidade, configuração das integrações entre módulos do tema e com módulos de temas anteriores já implantados, e configuração de perfis de usuários e controles de acesso;

c) Testes e homologação: execução de testes funcionais, de integração, de carga e de segurança, com registro dos resultados em relatório técnico; correção das não conformidades identificadas; e homologação formal dos módulos do tema pela CONTRATANTE;

d) Treinamento inicial: capacitação dos usuários-chave e multiplicadores, com foco no domínio aprofundado das funcionalidades do tema; capacitação dos usuários finais, com foco nos fluxos e funcionalidades diretamente relacionados à sua rotina de trabalho; e capacitação da equipe técnica de TI da unidade nos módulos do tema, com disponibilização de material didático, manuais e guias de uso para todos os perfis capacitados;

e) Entrada em produção — go-live: ativação dos módulos do tema em ambiente produtivo, com suporte presencial obrigatório da equipe da CONTRATADA; monitoramento intensivo das primeiras horas de operação; e comunicação formal à CONTRATANTE do início da operação produtiva do tema, com registro em ata;

f) Operação assistida: acompanhamento local e especializado da solução no período imediatamente posterior ao go-live do tema, com equipe da CONTRATADA alocada presencialmente nos setores da unidade onde os módulos do tema estiverem em processo de estabilização.

3.4.1.8.9. A conclusão de cada tema será formalizada mediante entrega dos seguintes artefatos pela CONTRATADA:

a) relatório de testes executados, contendo os resultados dos testes funcionais, de integração, de carga e de segurança realizados para os módulos do tema;

b) lista de usuários capacitados por perfil, usuários-chave, usuários finais e equipe técnica de TI, com identificação, cargo, perfil de acesso e carga horária de treinamento recebida;

c) documentação técnica atualizada dos módulos do tema, incluindo manuais de usuário, guias rápidos de operação e documentação de parametrização aplicada;

d) relatório de status do tema implantado, contendo atividades realizadas, equipes envolvidas, ocorrências registradas e resolvidas, ações corretivas adotadas e pendências identificadas.

3.4.1.8.10. O objeto de cada tema será recebido:

a) provisoriamente, pelo fiscal do contrato, no prazo de 10 (dez) dias úteis contados da entrega dos artefatos, mediante verificação de conformidade dos artefatos e da operação dos módulos do tema em ambiente produtivo;

b) definitivamente, no prazo de 15 (quinze) dias úteis contados do atesto do recebimento provisório, mediante emissão do Termo de Aceite Parcial do tema pela CONTRATANTE, autorizando o pagamento proporcional correspondente, conforme cronograma físico-financeiro aprovado.

3.4.1.8.11. A conclusão integral da implantação, com o aceite de todos os 5 temas, será formalizada mediante:

a) entrega do relatório final consolidado de implantação, contendo dados de uso do sistema, volume de usuários capacitados por perfil, atividades realizadas, riscos identificados, melhorias mapeadas e backlog remanescente;

b) emissão do Termo de Aceite Final pela CONTRATANTE, condição para o pagamento da parcela final e para o recebimento definitivo da licença.

3.4.1.8.12. A CONTRATADA deverá comunicar formalmente à CONTRATANTE, com antecedência mínima de 5 (cinco) dias úteis, quaisquer fatores que possam afetar o cronograma físico-financeiro aprovado, com indicação da causa, do impacto estimado e das medidas mitigadoras propostas. A ausência de comunicação prévia poderá implicar a não aceitação das justificativas apresentadas e a aplicação das penalidades previstas neste Termo de Referência.

3.4.1.9. ITENS 6 E 7 — SERVIÇO DE IMPLANTAÇÃO COM TREINAMENTO E OPERAÇÃO ASSISTIDA — MÉDIA E BAIXA COMPLEXIDADE (CÓDIGO E-FISCO: 6220169 E 6220177)

3.4.1.9.1. O presente serviço compreende a prestação dos serviços de implantação com treinamento e operação assistida destinados às seguintes categorias de unidades hospitalares, conforme classificação por porte:

a) **Média complexidade** (Código E-Fisco: 6220169) — unidades com 151 (cento e cinquenta e um) a 500 (quinhentos) profissionais ativos registrados no CNES na data de publicação do instrumento convocatório, também denominadas unidades de médio porte;

b) **Baixa complexidade** (Código E-Fisco: 6220177) — unidades com até 150 (cento e cinquenta) profissionais ativos registrados no CNES na data de publicação do instrumento convocatório, também denominadas unidades de pequeno porte.

3.4.1.9.2. Para ambas as categorias, aplicam-se integralmente às disposições previstas nos subitens 3.4.1.8 a 3.4.1.8.12 deste Termo de Referência, relativos à formalização por Ordem de Serviço, simultaneidade de implantações, reunião de kickoff, Plano de Implantação, sequência de temas, fases de execução, artefatos de entrega, recebimento e pagamento.

3.4.1.10. ITEM 8 — SERVIÇO DE DESENVOLVIMENTO PARA CUSTOMIZAÇÃO DE SISTEMA DE GESTÃO HOSPITALAR (6220258)

3.4.1.10.1. O presente serviço será executado exclusivamente sob demanda, a qualquer tempo durante a vigência contratual, mediante emissão de Ordem de Serviço pela CONTRATANTE, com definição prévia do escopo da customização e da estimativa de horas necessárias à sua execução. Nenhuma customização poderá ser iniciada sem a aprovação formal da Ordem de Serviço correspondente.

3.4.1.10.2. O pagamento ocorrerá por hora efetivamente executada e aceita pela CONTRATANTE, após conclusão e aceite formal de cada Ordem de Serviço. Horas não executadas ou cujo resultado não tenha sido aceito não serão remuneradas.

3.4.1.10.3. A CONTRATADA deverá iniciar a execução da customização no prazo máximo de 5 (cinco) dias úteis contados da emissão da Ordem de Serviço, salvo prazo diverso estabelecido na própria OS. O prazo de conclusão será definido na OS com base no volume de horas previsto e na complexidade do escopo.

3.4.1.10.4. Cada customização compreende as seguintes etapas de execução:

a) análise e especificação — análise detalhada do escopo definido na OS, elaboração da especificação técnica da customização e apresentação à CONTRATANTE para validação antes do início do desenvolvimento, com indicação das funcionalidades afetadas, do impacto sobre os demais módulos e dos riscos identificados;

b) desenvolvimento — execução do desenvolvimento conforme especificação aprovada, com controle de versão e registro das alterações realizadas;

c) testes em ambiente de homologação — execução de testes funcionais e de regressão em ambiente de homologação disponibilizado pela CONTRATADA, com registro dos resultados em relatório técnico, garantindo que a customização não comprometa o funcionamento dos demais módulos do sistema;

d) homologação pela CONTRATANTE — disponibilização do ambiente de homologação para validação funcional pela equipe técnica da CONTRATANTE, com correção das não conformidades identificadas até a aprovação formal do resultado;

e) implantação em produção — aplicação da customização no ambiente produtivo, com suporte da CONTRATADA durante o período de estabilização e monitoramento intensivo das primeiras horas de operação com a customização ativa;

f) aceite — entrega dos artefatos de conclusão e emissão do Termo de Aceite pela CONTRATANTE, autorizando o pagamento proporcional às horas efetivamente executadas e aceitas.

3.4.1.10.5. Os artefatos de conclusão de cada customização compreendem:

a) especificação técnica da customização desenvolvida, com descrição das alterações realizadas no código-fonte ou na arquitetura da aplicação;

b) relatório de testes executados, contendo os casos de teste aplicados, os resultados obtidos e a comprovação de que os demais módulos do sistema não foram impactados negativamente;

c) documentação técnica atualizada dos componentes afetados pela customização, incluindo manuais e guias de uso quando a alteração impactar a operação dos usuários finais;

d) documento de controle de versão com detalhamento de todas as alterações incluídas na entrega.

3.4.1.10.6. É vedado à CONTRATADA enquadrar como customização sob demanda qualquer funcionalidade, módulo, integração ou parametrização que já integre o escopo funcional da licença contratada, conforme especificações deste Termo de Referência e da Lista de Requisitos, ANEXO C do TR. A tentativa de reclassificação de funcionalidades incluídas na licença como serviço de customização constitui inexecução parcial do contrato, sujeitando a CONTRATADA às penalidades previstas neste Termo de Referência.

3.4.1.10.7. A customização não poderá comprometer a estabilidade, a integridade, a segurança e a conformidade do sistema com os requisitos técnicos e regulatórios previstos neste Termo de Referência. Qualquer customização que implique risco de impacto sobre a conformidade regulatória, incluindo a certificação NGS2 do PEP, deverá ser previamente comunicada à CONTRATANTE, com apresentação de parecer técnico fundamentado.

3.4.1.10.8. A implantação em produção de qualquer customização que implique risco de interrupção ou degradação do sistema deverá ser previamente comunicada à CONTRATANTE, com definição de janela de manutenção acordada entre as partes, fora do horário de operação crítica da unidade hospitalar.

3.4.1.10.9. A CONTRATADA deverá comunicar formalmente à CONTRATANTE quaisquer fatores que possam afetar o prazo de entrega definido na OS, com antecedência mínima de 3 (três) dias úteis em relação à data prevista para a entrega, com indicação da causa, do impacto estimado e das medidas mitigadoras propostas.

3.4.1.10.10. O objeto será recebido provisoriamente pelo fiscal do contrato no prazo de 5 (cinco) dias úteis contados da entrega dos artefatos previstos no item 3.4.1.11.5, e definitivamente no prazo de 10 (dez) dias úteis contados do recebimento provisório, mediante emissão do Termo de Aceite pela CONTRATANTE, autorizando o pagamento das horas efetivamente executadas e aceitas.

3.4.1.11. ITEM 9 — SERVIÇO DE TREINAMENTO NA ÁREA DE INFORMÁTICA DE SISTEMA DE GESTÃO HOSPITALAR (CÓDIGO E-FISCO: 6220266)

3.4.1.11.1. O presente serviço será executado exclusivamente sob demanda, a qualquer tempo durante a vigência contratual, mediante emissão de Ordem de Serviço pela CONTRATANTE, com definição prévia da modalidade de execução, dos perfis a serem capacitados, da carga horária prevista e do prazo de realização. Nenhuma atividade de treinamento poderá ser iniciada sem a aprovação formal da Ordem de Serviço correspondente.

3.4.1.11.2. O serviço de treinamento complementar previsto neste item possui caráter contínuo ao longo da vigência contratual, destinando-se a atender demandas de reciclagem, capacitação de novos usuários decorrentes de rotatividade de pessoal, aprofundamento de funcionalidades e quaisquer outras necessidades de capacitação identificadas pela CONTRATANTE após a conclusão do treinamento inicial vinculado à implantação. Não se confunde, portanto, com o treinamento inicial previsto nos Itens 5, 6 e 7 deste Termo de Referência.

3.4.1.11.3. A CONTRATADA deverá garantir a oferta contínua de capacitação ao longo da vigência contratual, assegurando disponibilidade para atendimento das demandas nos prazos estabelecidos neste item e pelos canais que melhor convier à CONTRATANTE.

3.4.1.11.4. O treinamento poderá ser executado nas seguintes modalidades, a critério da CONTRATANTE, definido na respectiva Ordem de Serviço:

a) **Presencial** — realizado nas dependências da unidade hospitalar ou em local indicado pela CONTRATANTE, com presença física do instrutor e dos participantes;

b) **Remoto ao vivo** — realizado por meio de plataforma de videoconferência, com transmissão em tempo real, interação direta entre instrutor e participantes e possibilidade de gravação para consulta posterior, quando autorizado pela CONTRATANTE.

3.4.1.11.5. As solicitações de treinamento serão atendidas pela CONTRATADA observando os seguintes prazos, contados da emissão da Ordem de Serviço:

a) **Demandas regulares** — prazo máximo de 5 (cinco) dias úteis para início da execução do treinamento;

b) **Demandas urgentes para perfis específicos** — prazo máximo de 72 (setenta e duas) horas para início da execução, quando assim indicado pela CONTRATANTE na OS, aplicável a situações que demandem capacitação imediata de profissionais em razão de substituição de pessoal em postos críticos, implantação emergencial de módulos ou outras situações de urgência definidas pela CONTRATANTE.

3.4.1.11.6. Os treinamentos serão ofertados em blocos mínimos de 8 (oito) horas, podendo ser executados em períodos consecutivos ou não, conforme disponibilidade da unidade e acordo entre as partes. O pagamento será realizado por hora efetivamente executada e aceita pela CONTRATANTE, após conclusão e aceite formal de cada Ordem de Serviço.

3.4.1.11.7. A CONTRATADA é responsável pela elaboração e disponibilização de todo o material didático utilizado nos treinamentos, incluindo apresentações, manuais, guias de uso, exercícios práticos e demais materiais de apoio, entregues aos participantes em meio físico ou digital, conforme definido na OS.

3.4.1.11.8. Quando o treinamento for presencial, é de responsabilidade da CONTRATANTE a disponibilização da infraestrutura física necessária, incluindo sala com climatização adequada, projetor ou tela de apresentação, e computadores conectados à rede com acesso ao sistema para os participantes.

3.4.1.11.9. Ao término de cada treinamento, a CONTRATADA deverá entregar relatório de execução contendo:

a) identificação dos participantes, com nome, cargo, perfil de acesso no sistema e carga horária cumprida;

b) conteúdo programático abordado, com indicação dos módulos e funcionalidades trabalhados;

c) modalidade de execução e canal utilizado;

d) lista de presença assinada pelos participantes, quando presencial, ou registro de participação na plataforma, quando remoto;

e) avaliação de reação dos participantes, com síntese dos resultados.

3.4.1.11.10. O objeto será recebido provisoriamente pelo fiscal do contrato no prazo de 5 (cinco) dias úteis contados da entrega do relatório de execução previsto no item 3.4.1.12.9, e definitivamente no prazo de 10 (dez) dias úteis contados do recebimento provisório, mediante emissão do Termo de Aceite pela CONTRATANTE, autorizando o pagamento das horas efetivamente executadas e aceitas.

LOTE 2 - SISTEMA PACS/RIS

3.4.2. ITEM 1 — LICENÇA DE USO DE SOFTWARE DE SISTEMA PACS/RIS, DO TIPO PERPÉTUA (6233210)

3.4.2.1. O presente item compreende a disponibilização formal da solução PACS/RIS no ambiente de infraestrutura da Agência de Tecnologia da Informação — ATI, abrangendo a instalação, configuração, parametrização e ativação da plataforma em condições de plena operação, incluindo a integração com os equipamentos de diagnóstico por imagem instalados nas unidades hospitalares aderentes e a configuração do serviço de WORKLIST DICOM.

3.4.2.2. O pagamento da licença somente ocorrerá após o sistema estar em plena operação, conforme critérios de aceite definitivo definidos neste item.

3.4.2.3. O serviço será formalizado mediante emissão de Ordem de Serviço pela CONTRATANTE para cada órgão aderente, a qual conterá, no mínimo: identificação do órgão aderente, relação dos equipamentos de diagnóstico por imagem a serem integrados ao sistema, e prazo de início dos trabalhos.

3.4.2.4. No prazo de 10 (dez) dias úteis contados da emissão da Ordem de Serviço, a CONTRATADA deverá realizar reunião de kickoff com representantes do órgão aderente, para apresentação da equipe de projeto, validação do escopo, definição dos responsáveis locais e pontos focais.

3.4.2.5. No prazo de 5 (cinco) dias úteis contados da reunião de kickoff, a CONTRATADA deverá submeter à aprovação da CONTRATANTE o Plano de Execução, contendo:

a) cronograma detalhado das etapas de instalação, configuração, parametrização, integração com equipamentos, testes e entrada em produção;

b) relação dos equipamentos de diagnóstico por imagem a serem integrados, com identificação de fabricante, modalidade e protocolo DICOM suportado;

c) estratégia de contingência durante a transição do sistema legado para a nova plataforma, assegurando a continuidade dos serviços de diagnóstico por imagem durante o processo;

d) procedimentos de homologação e critérios de aceite.

3.4.2.6. A execução do presente item compreende as seguintes etapas:

a) Instalação e configuração do ambiente — instalação da plataforma PACS/RIS no ambiente de infraestrutura da ATI, configuração do Sistema Gerenciador de Banco de Dados conforme o ambiente disponibilizado, e configuração dos parâmetros de rede e conectividade necessários ao funcionamento da solução;

b) Parametrização — parametrização da plataforma conforme os fluxos operacionais específicos de cada unidade hospitalar aderente, incluindo configuração de perfis de acesso, fluxos de solicitação e agendamento de exames, templates de laudo por especialidade, regras de worklist e demais parametrizações necessárias ao funcionamento do ciclo completo do diagnóstico por imagem;

c) Integração com equipamentos — integração da plataforma com os equipamentos de diagnóstico por imagem instalados nas unidades hospitalares aderentes, incluindo configuração do serviço de WORKLIST DICOM para cada equipamento, testes de conectividade e validação do fluxo de envio e recebimento de imagens;

d) Testes e homologação — execução de testes funcionais, de integração com os equipamentos, de carga e de segurança, com registro dos resultados em relatório técnico; correção das não conformidades identificadas; e homologação formal do sistema pela CONTRATANTE, atestando o funcionamento do ciclo completo do diagnóstico por imagem — da solicitação do exame até a disponibilização do laudo;

e) Treinamento inicial — capacitação dos usuários operadores do sistema, incluindo técnicos de radiologia, radiologistas, médicos solicitantes e equipe administrativa do serviço de diagnóstico por imagem, com disponibilização de material didático para todos os perfis capacitados;

f) Entrada em produção — ativação da plataforma em ambiente produtivo, com suporte presencial obrigatório da equipe da CONTRATADA durante as primeiras 48 horas de operação e monitoramento intensivo do período de estabilização inicial.

3.4.2.7. A CONTRATADA deverá disponibilizar, no prazo de 30 (trinta) dias úteis contados da emissão da Ordem de Serviço, a plataforma instalada e configurada no ambiente da ATI, acompanhada dos seguintes documentos:

a) certificados de licenciamento de uso, em nome do órgão aderente;

b) documentação técnica completa da solução, incluindo manual de instalação, manual de administração, dicionário de dados e diagrama de arquitetura;

c) Certificado de Registro vigente junto à ANVISA, nos termos da RDC nº 751/2022 e RDC nº 657/2022;

d) DICOM Conformance Statement atualizado, com indicação das modalidades e protocolos suportados;

e) declaração formal da CONTRATADA atestando que a versão disponibilizada é a mais atual disponível no mercado na data da entrega.

3.4.2.8. O objeto será recebido:

a) provisoriamente, pelo fiscal do contrato, no prazo de 10 (dez) dias úteis contados da disponibilização formal da plataforma e entrega dos documentos previstos no item 3.4.2.7, mediante verificação da conformidade técnica e

documental da entrega e autorização do início das etapas de parametrização, integração e testes;

b) definitivamente, no prazo de 15 (quinze) dias úteis contados da conclusão da entrada em produção e da comprovação de pleno funcionamento do ciclo completo do diagnóstico por imagem em todas as unidades hospitalares previstas na Ordem de Serviço, mediante emissão do Termo de Aceite Final pela CONTRATANTE. O recebimento definitivo constitui condição para o pagamento integral da licença.

3.4.2.9. A CONTRATADA deverá comunicar formalmente à CONTRATANTE quaisquer fatores que possam afetar o cronograma aprovado, com antecedência mínima de 5 (cinco) dias úteis em relação à data afetada, com indicação da causa, do impacto estimado e das medidas mitigadoras propostas.

3.4.2.10. ITENS 2, 3 E 4 — SUPORTE COM MANUTENÇÃO — ALTO, MÉDIO E BAIXO PORTE (6233287, 6233279, 6233260)

3.4.2.10.1. O presente serviço terá sua execução iniciada a partir do recebimento definitivo da licença, momento em que o sistema estará em plena operação no órgão aderente.

3.4.2.10.2. O serviço será prestado de forma remota, em regime ininterrupto de 24 (vinte e quatro) horas por dia, 7 (sete) dias por semana, inclusive finais de semana e feriados nacionais, estaduais e municipais, por meio dos seguintes canais de atendimento, todos mantidos simultaneamente pela CONTRATADA: portal de chamados web, telefone sem custo de ligação para a CONTRATANTE e e-mail institucional.

3.4.2.10.3. A CONTRATADA deverá disponibilizar sistema próprio de registro, gestão e acompanhamento de chamados, com acesso irrestrito da CONTRATANTE, de forma que o fiscal do contrato possa consultar, extrair relatórios e acompanhar em tempo real o andamento de todos os chamados, sem necessidade de solicitação prévia à CONTRATADA.

3.4.2.10.4. Todo chamado recebido por qualquer canal deverá ser obrigatoriamente registrado no sistema de gestão de chamados com geração automática de protocolo, data e hora de abertura, canal de origem, identificação da unidade hospitalar, descrição da ocorrência e classificação inicial de severidade.

3.4.2.10.5. Os chamados serão classificados por severidade, conforme os seguintes critérios:

a) **Severidade 1 — Crítica**: ocorrências que causem indisponibilidade total do sistema ou interrupção do fluxo de aquisição, armazenamento ou laudagem de exames, com impacto direto sobre a continuidade dos serviços de diagnóstico por imagem;

b) **Severidade 2 — Alta**: ocorrências que causem degradação significativa de funcionalidades essenciais do sistema, sem indisponibilidade total, mas com impacto relevante sobre o fluxo operacional do serviço de diagnóstico;

c) **Severidade 3 — Média**: ocorrências que afetem funcionalidades não essenciais ou que possuam solução de contorno disponível, sem impacto imediato sobre a operação;

d) **Severidade 4 — Baixa**: dúvidas operacionais, solicitações de orientação técnica e ocorrências de baixo impacto, sem comprometimento dos fluxos do serviço.

3.4.2.10.6. Os prazos máximos de atendimento e resolução por severidade são os seguintes, contados a partir da abertura do chamado:

Severidade	Primeiro atendimento	Resolução definitiva
Crítica	15 minutos	4 horas
Alta	30 minutos	8 horas
Média	2 horas	24 horas
Baixa	4 horas	72 horas

3.4.2.10.7. O atendimento presencial poderá ser acionado, sem ônus adicional para a CONTRATANTE, quando a ocorrência não for passível de resolução por via remota, nem sanável pela equipe de tecnologia da informação da própria unidade mediante orientação remota da CONTRATADA, e configurar uma das seguintes hipóteses, dentre outras de natureza análoga: a) falha de conectividade DICOM com equipamentos de imagem que demande intervenção física no equipamento ou em sua integração à rede local;

b) falha em estação de trabalho que impeça o acesso à plataforma e demande intervenção física no equipamento;

ou c) falha em componente da rede local da unidade que comprometa o funcionamento da solução e demande intervenção física.

A necessidade de intervenção presencial será registrada e justificada no chamado, de forma fundamentada, podendo ser caracterizada pela CONTRATADA ou determinada pela CONTRATANTE, observado o seguinte:

a) a CONTRATANTE poderá recusar, de forma fundamentada, a caracterização apresentada pela CONTRATADA quando descabida, prevalecendo, nessa hipótese, o atendimento remoto;

b) a CONTRATANTE poderá determinar, de forma fundamentada, a realização do atendimento presencial quando a intervenção física se mostrar necessária e a CONTRATADA a tiver omitido ou afastado, devendo a CONTRATADA cumprir a determinação, facultado o registro de divergência fundamentada, sem prejuízo do comparecimento; e

c) os prazos de comparecimento previstos nos subitens 3.4.2.10.7.2 e 3.4.2.10.7.3 serão contados do registro da caracterização ou da determinação, conforme o caso.

O não comparecimento ou a recusa injustificada ensejará a aplicação das sanções previstas na Seção 9 deste Termo de Referência, ressalvadas as causas não atribuíveis à CONTRATADA tratadas no item 2.3 do ANEXO G.

3.4.2.10.7.1 Os prazos de resolução definitiva estabelecidos no subitem 3.4.2.10.6 referem-se à resolução por via

remota. Caracterizada e documentada a necessidade de intervenção presencial na forma do subitem 3.4.2.10.7, a resolução definitiva da respectiva ocorrência deixará de reger-se pelos prazos do subitem 3.4.2.10.6 e passará a observar o prazo de comparecimento fixado nos subitens 3.4.2.10.7.2 e 3.4.2.10.7.3, conforme a localidade, e o prazo de resolução após o comparecimento previsto no subitem 3.4.2.10.7.4. Permanecem exigíveis o prazo de primeiro atendimento do subitem 3.4.2.10.6 e a manutenção do atendimento remoto, prestado em regime ininterrupto de 24 (vinte e quatro) horas por dia e 7 (sete) dias por semana, com aplicação das soluções de contorno disponíveis até a resolução definitiva.

3.4.2.10.7.2 Caracterizada a necessidade de intervenção presencial, a CONTRATADA deverá comparecer à unidade situada no continente nos prazos máximos a seguir, contados de forma contínua a partir do registro da caracterização técnica da necessidade, em regime de 24 (vinte e quatro) horas por dia e 7 (sete) dias por semana, inclusive em finais de semana e feriados nacionais, estaduais e municipais, dada a natureza crítica das operações hospitalares e a indispensabilidade da continuidade do atendimento à saúde da população:

a) unidades situadas na Região Metropolitana do Recife: 3 (três) horas;

b) demais unidades situadas no continente: 1 (um) dia corrido.

3.4.2.10.7.3 Em razão das condições logísticas de acesso, aplica-se à unidade hospitalar localizada em Fernando de Noronha (Hospital São Lucas — HSL) regime específico de atendimento presencial, nos seguintes termos:

a) o atendimento remoto e o primeiro atendimento observarão os prazos do subitem 3.4.2.10.6, prestados em regime ininterrupto de 24 (vinte e quatro) horas por dia e 7 (sete) dias por semana, não se aplicando diferenciação em razão da localidade, dado o caráter centralizado da plataforma, hospedada na infraestrutura da ATI;

b) considerando a centralização da plataforma, as ocorrências que demandem presença física na unidade restringem-se, via de regra, àquelas dependentes de componentes locais, preservada a continuidade da plataforma central por meio do atendimento remoto;

c) caracterizada a necessidade de intervenção presencial, o comparecimento ocorrerá por ocasião do primeiro voo comercial regular disponível para a ilha, em prazo não superior a 2 (dois) dias corridos, contado de forma contínua a partir do registro da caracterização técnica da necessidade;

d) no período que anteceder o comparecimento, a CONTRATADA manterá o atendimento remoto ininterrupto, implementará as soluções de contorno disponíveis e prestará orientação técnica à equipe de tecnologia da informação da unidade, de modo a mitigar o impacto da ocorrência; e

e) a indisponibilidade de voos decorrente de condições climáticas ou de outros eventos de força maior ou caso fortuito, devidamente comprovada, será tratada na forma do item 2.3 do ANEXO G, não sendo computada para fins de aferição do cumprimento do prazo de atendimento presencial.

3.4.2.10.7.4 Realizado o comparecimento presencial, a resolução definitiva observará os prazos de resolução por severidade previstos no subitem 3.4.2.10.6, contados do comparecimento.

3.4.2.10.7.5 O cumprimento dos prazos de atendimento presencial previstos nos subitens 3.4.2.10.7.2 e 3.4.2.10.7.3 e do prazo de resolução previsto no subitem 3.4.2.10.7.4 será demonstrado no relatório mensal de execução (subitem 3.4.2.10.10), sujeitando-se o descumprimento às sanções previstas na Seção 9 deste Termo de Referência.

3.4.2.10.8. Os prazos de atendimento integram o SLA definido no ANEXO G deste Termo de Referência. O cumprimento do SLA será aferido mensalmente por meio do Instrumento de Medição de Resultado — IMR, que definirá os percentuais de desconto aplicáveis sobre o valor mensal faturado em caso de descumprimento das metas pactuadas.

3.4.2.10.9. As atividades de manutenção serão executadas de forma programada e coordenada com a CONTRATANTE, sendo vedada qualquer intervenção que implique risco de indisponibilidade do sistema sem prévia comunicação formal e definição de janela de manutenção acordada entre as partes, fora do horário de operação crítica do serviço de diagnóstico por imagem. As modalidades de manutenção e suas respectivas formas de execução são as seguintes:

a) Manutenção Preventiva — compreende as atividades programadas destinadas a preservar a integridade, o desempenho e a disponibilidade do sistema, executadas em periodicidade definida no Plano de Manutenção submetido pela CONTRATADA e aprovado pela CONTRATANTE no início da execução contratual, abrangendo: verificação periódica da integridade do armazenamento de imagens e dos metadados DICOM; auditoria de conectividade entre o sistema e os equipamentos de imagem cadastrados, com identificação e correção preventiva de falhas de comunicação DICOM; monitoramento e ajuste de parâmetros de desempenho do servidor de imagens; compatibilidade da solução com o Sistema Gerenciador de Banco de Dados disponibilizado pela ATI e com suas atualizações de versão; e testes periódicos de backup e restauração do acervo de imagens, com validação da integridade dos dados recuperados e emissão de relatório de resultados;

b) Manutenção Corretiva — compreende a análise e correção de falhas, defeitos e comportamentos indevidos do sistema identificados em ambiente produtivo, abrangendo: investigação de erros com identificação formal da causa raiz e documentação da solução aplicada; correção de falhas de conectividade DICOM com equipamentos de imagem, incluindo problemas de worklist, armazenamento e recuperação de imagens; correção de falhas no módulo de laudagem, incluindo erros de assinatura digital, controle de versão e fluxos de revisão; e disponibilização de versão corrigida à CONTRATANTE, garantindo a total integridade das imagens, metadados e laudos existentes;

c) Manutenção Perfectiva — compreende as atividades orientadas ao aprimoramento do desempenho e da qualidade técnica do sistema, sem modificação de suas funcionalidades essenciais, abrangendo: otimização de rotinas de transferência, compressão e recuperação de imagens DICOM para melhoria de tempo de resposta; refinamento de fluxos de worklist e laudagem com base em ocorrências registradas e feedbacks da CONTRATANTE; e melhorias de estabilidade e robustez do Portal Web de visualização de imagens;

d) Manutenção Adaptativa — compreende as adequações necessárias para manter a solução em conformidade com alterações em normas regulatórias, padrões técnicos e ordenamento jurídico aplicáveis ao setor de diagnóstico

por imagem, abrangendo: adequações decorrentes de novas versões do padrão DICOM e de seus perfis de conformidade; atualizações para manutenção de conformidade com normas e resoluções da ANVISA, incluindo eventuais renovações do Certificado de Registro; adequações decorrentes de alterações nas normas do CFM aplicáveis ao telelaudo e à telemedicina; e adaptações para manutenção de conformidade com a LGPD (Lei nº 13.709/2018) e normas complementares.

3.4.2.10.10. A CONTRATADA deverá emitir, até o 5º (quinto) dia útil do mês subsequente ao período de referência, relatório mensal de execução do serviço, contendo ao menos:

a) volume total de chamados abertos no período, por severidade e por unidade hospitalar;

b) volume de chamados resolvidos dentro do prazo, por severidade, com percentual de atendimento dentro do SLA pactuado no ANEXO G deste Termo de Referência;

c) volume de chamados com prazo descumprido, por severidade, com justificativa;

d) tempo médio de primeiro atendimento e de resolução por severidade;

e) ocorrências reincidentes e ações corretivas adotadas;

f) atividades de manutenção realizadas no período, por modalidade;

g) Indicador de Ordens de Serviço atendidas no Prazo — IOP, calculado conforme metodologia definida no ANEXO G deste Termo de Referência, com demonstração do percentual de cumprimento do SLA e indicação do percentual de desconto aplicável, quando for o caso.

3.4.2.10.11. O relatório mensal constituirá condição para o ateste e pagamento do serviço. O fiscal do contrato emitirá o ateste provisório no prazo de 5 (cinco) dias úteis contados do recebimento do relatório, e o recebimento definitivo será emitido no prazo de 10 (dez) dias úteis contados do ateste provisório.

3.4.2.11. ITEM 5 — MIGRAÇÃO DE DADOS ADMINISTRATIVOS DO RIS LEGADO (6233295)

3.4.2.11.1. O presente serviço será executado sob demanda, de forma coordenada com o cronograma de execução da licença, podendo ocorrer concomitantemente com as etapas de parametrização e configuração do sistema, uma vez que os dados migrados constituem condição técnica para o pleno funcionamento operacional da plataforma.

3.4.2.11.2. O pagamento ocorrerá somente após a conclusão integral, validação e aceite formal pela CONTRATANTE.

3.4.2.11.3. O acesso ao sistema RIS legado e à sua base de dados para fins de extração será viabilizado pela CONTRATANTE. A CONTRATADA é responsável pela análise do ambiente de origem, pelo mapeamento entre as estruturas de dados, pela transformação, limpeza, tratamento e carga dos dados no ambiente de banco de dados disponibilizado pela ATI, e pela validação da integridade e completude dos dados migrados.

3.4.2.11.4. O escopo da migração abrange os dados administrativos do RIS legado, incluindo cadastro de pacientes, histórico de solicitações e agendamentos de exames, registros de realização de exames, laudos textuais associados e demais metadados administrativos necessários à continuidade operacional na nova plataforma. A migração de imagens DICOM não integra o escopo deste item.

3.4.2.11.5. A migração compreende as seguintes etapas de execução:

a) **análise e mapeamento** — levantamento da estrutura de dados do RIS legado, identificação dos dados a migrar, mapeamento entre os modelos de dados de origem e destino, identificação de inconsistências e duplicidades, e elaboração de plano de migração submetido à aprovação da CONTRATANTE;

b) **extração e transformação** — extração dos dados do ambiente legado, limpeza, normalização e transformação conforme o modelo de dados da nova plataforma, com tratamento das inconsistências identificadas e registro das ocorrências tratadas;

c) **carga em ambiente de validação** — carga dos dados transformados em ambiente de validação disponibilizado pela CONTRATADA, para verificação da integridade e consistência antes da carga definitiva no ambiente da ATI;

d) **validação pela CONTRATANTE** — verificação pela equipe técnica da CONTRATANTE, correção das não conformidades identificadas e aprovação formal antes da carga em produção;

e) **carga em produção** — execução da migração definitiva no ambiente de banco de dados da ATI, com monitoramento intensivo do período posterior à carga e verificação da integridade e acessibilidade dos dados pelo PACS/RIS;

f) **aceite** — entrega do relatório final de migração, contendo volume de registros migrados por categoria, não conformidades tratadas, registros descartados com justificativa e resultado da validação de integridade, seguida da emissão do Termo de Aceite pela CONTRATANTE.

3.4.2.11.6. Em caso de indisponibilidade do sistema RIS legado por motivo não atribuível à CONTRATADA, o prazo ficará suspenso pelo período de indisponibilidade, mediante comunicação formal da CONTRATADA à CONTRATANTE no prazo de 24 horas após a identificação do impedimento.

3.4.2.11.7. O objeto será recebido provisoriamente pelo fiscal do contrato no prazo de 10 (dez) dias úteis contados da entrega do relatório final de migração, e definitivamente no prazo de 15 (quinze) dias úteis contados do recebimento provisório, mediante emissão do Termo de Aceite pela CONTRATANTE.

3.4.2.12. ITEM 6 — SERVIÇO DE DESENVOLVIMENTO PARA CUSTOMIZAÇÃO DE SISTEMA PACS/RIS (6233252)

3.4.2.12.1. O presente serviço será executado exclusivamente sob demanda, a qualquer tempo durante a vigência contratual, mediante emissão de Ordem de Serviço pela CONTRATANTE, com definição prévia do escopo da customização e da estimativa de horas necessárias à sua execução. Nenhuma customização poderá ser iniciada sem a aprovação formal da Ordem de Serviço correspondente.

3.4.2.12.2. O pagamento ocorrerá por hora efetivamente executada e aceita pela CONTRATANTE, após conclusão e

aceite formal de cada Ordem de Serviço. Horas não executadas ou cujo resultado não tenha sido aceito não serão remuneradas.

3.4.2.12.3. A CONTRATADA deverá iniciar a execução da customização no prazo máximo de 5 (cinco) dias úteis contados da emissão da Ordem de Serviço, salvo prazo diverso estabelecido na própria OS. O prazo de conclusão será definido na OS com base no volume de horas previsto e na complexidade do escopo.

3.4.2.12.4. Cada customização compreende as seguintes etapas de execução:

a) Análise e especificação — análise detalhada do escopo definido na OS, elaboração da especificação técnica da customização e apresentação à CONTRATANTE para validação antes do início do desenvolvimento, com indicação das funcionalidades afetadas, do impacto sobre os fluxos do ciclo de diagnóstico por imagem, da conformidade com o padrão DICOM e dos riscos identificados, incluindo eventual impacto sobre o Certificado de Registro ANVISA da solução;

b) Desenvolvimento — execução do desenvolvimento conforme especificação aprovada, com controle de versão e registro das alterações realizadas, assegurando a manutenção da conformidade com o padrão DICOM e com os demais requisitos técnicos e regulatórios da plataforma;

c) Testes em ambiente de homologação — execução de testes funcionais, de integração DICOM e de regressão em ambiente de homologação disponibilizado pela CONTRATADA, com registro dos resultados em relatório técnico, garantindo que a customização não comprometa o funcionamento do ciclo completo do diagnóstico por imagem — da solicitação à laudagem — nem a conectividade com os equipamentos de imagem integrados;

d) Homologação pela CONTRATANTE — disponibilização do ambiente de homologação para validação funcional pela equipe técnica da CONTRATANTE, com correção das não conformidades identificadas até a aprovação formal do resultado, incluindo verificação da conformidade DICOM e do funcionamento dos fluxos de worklist, armazenamento e laudagem afetados pela customização;

e) Implantação em produção — aplicação da customização no ambiente produtivo, com suporte da CONTRATADA durante o período de estabilização, monitoramento intensivo das primeiras horas de operação com a customização ativa e verificação da continuidade do funcionamento dos equipamentos de imagem integrados;

f) Aceite — entrega dos artefatos de conclusão e emissão do Termo de Aceite pela CONTRATANTE, autorizando o pagamento proporcional às horas efetivamente executadas e aceitas.

3.4.2.12.5. Os artefatos de conclusão de cada customização compreendem:

a) especificação técnica da customização desenvolvida, com descrição das alterações realizadas;

b) relatório de testes executados, contendo os casos de teste aplicados, os resultados obtidos e a comprovação de que o ciclo completo do diagnóstico por imagem e a conectividade DICOM com os equipamentos integrados não foram impactados negativamente;

c) DICOM Conformance Statement atualizado, quando a customização impactar as funcionalidades ou os protocolos de comunicação cobertos pelo documento;

d) documentação técnica atualizada dos componentes afetados pela customização, incluindo manuais e guias de uso quando a alteração impactar a operação dos usuários do serviço de diagnóstico por imagem;

e) documento de controle de versão com detalhamento de todas as alterações incluídas na entrega.

3.4.2.12.6. É vedado à CONTRATADA enquadrar como customização sob demanda qualquer funcionalidade, módulo, integração ou parametrização que já integre o escopo funcional da licença contratada, conforme especificações deste Termo de Referência e da Lista de Requisitos — ANEXO C. A tentativa de reclassificação de funcionalidades incluídas na licença como serviço de customização constitui inexecução parcial do contrato, sujeitando a CONTRATADA às penalidades previstas neste Termo de Referência.

3.4.2.12.7. A customização não poderá comprometer a estabilidade, a integridade, a segurança e a conformidade da plataforma com o padrão DICOM, com o Certificado de Registro ANVISA vigente e com os demais requisitos técnicos e regulatórios previstos neste Termo de Referência. Qualquer customização que implique risco de impacto sobre a conformidade regulatória ou sobre o Certificado de Registro ANVISA deverá ser previamente comunicada à CONTRATANTE, com apresentação de parecer técnico fundamentado e, quando necessário, consulta prévia à ANVISA antes do início do desenvolvimento.

3.4.2.12.8. A implantação em produção de qualquer customização que implique risco de interrupção ou degradação do sistema ou da conectividade com os equipamentos de imagem deverá ser realizada em janela de manutenção acordada entre as partes, fora do horário de operação crítica do serviço de diagnóstico por imagem, com procedimento de rollback previamente definido e validado.

3.4.2.12.9. A CONTRATADA deverá comunicar formalmente à CONTRATANTE quaisquer fatores que possam afetar o prazo de entrega definido na OS, com antecedência mínima de 3 (três) dias úteis em relação à data prevista para a entrega, com indicação da causa, do impacto estimado e das medidas mitigadoras propostas.

3.4.2.12.10. O objeto será recebido provisoriamente pelo fiscal do contrato no prazo de 5 (cinco) dias úteis contados da entrega dos artefatos previstos, e definitivamente no prazo de 10 (dez) dias úteis contados do recebimento provisório, mediante emissão do Termo de Aceite pela CONTRATANTE, autorizando o pagamento das horas efetivamente executadas e aceitas.

LOTE 3 - SISTEMA VNA + UNIVERSAL VIEWER

3.4.3. ITEM 1 — LICENÇA DE USO DE SOFTWARE DE SISTEMA VNA + UNIVERSAL VIEWER, DO TIPO PERPÉTUA (6233309)

3.4.3.1. O presente item compreende a disponibilização formal da solução VNA + Universal Viewer no ambiente de infraestrutura da Agência de Tecnologia da Informação — ATI, abrangendo a instalação, configuração, parametrização e ativação da plataforma corporativa em condições de plena operação, incluindo a integração com os sistemas de

origem das imagens diagnósticas da rede estadual de saúde.

3.4.3.2. O pagamento da licença somente ocorrerá após o sistema estar em plena operação, conforme critérios de aceite definitivo definidos neste item.

3.4.3.3. Por se tratar de licença única corporativa, a Ordem de Serviço será emitida pela CONTRATANTE em caráter único, abrangendo toda a rede estadual de saúde de Pernambuco, sem necessidade de OS individualizada por órgão aderente. A OS conterá, no mínimo: identificação dos sistemas de origem das imagens a serem integrados ao VNA, relação das unidades hospitalares contempladas na fase inicial de integração e prazo de início dos trabalhos.

3.4.3.4. No prazo de 10 (dez) dias úteis contados da emissão da Ordem de Serviço, a CONTRATADA deverá realizar reunião de kickoff com representantes da CONTRATANTE e da ATI, para apresentação da equipe de projeto, validação do escopo técnico, alinhamento dos requisitos de infraestrutura do datacenter estadual e apresentação do cronograma de execução.

3.4.3.5. No prazo de 5 (cinco) dias úteis contados da reunião de kickoff, a CONTRATADA deverá submeter à aprovação da CONTRATANTE o Plano de Execução, contendo:

a) cronograma detalhado das etapas de instalação, configuração, integração com sistemas de origem, testes e entrada em produção;

b) relação dos sistemas de origem das imagens a serem integrados na fase inicial, com identificação do padrão DICOM suportado por cada sistema;

c) estratégia de contingência durante a fase de integração e entrada em produção, assegurando a continuidade do acesso às imagens diagnósticas existentes nos sistemas legados durante o processo de transição;

d) requisitos técnicos de infraestrutura para operação da plataforma no datacenter da ATI, incluindo capacidade de armazenamento, processamento, redundância e conectividade, a serem validados pela ATI antes do início da instalação;

e) procedimentos de homologação e critérios de aceite.

3.4.3.6. A execução do presente item compreende as seguintes etapas:

a) Instalação e configuração do ambiente — instalação da plataforma VNA + Universal Viewer no ambiente de infraestrutura da ATI, configuração do Sistema Gerenciador de Banco de Dados conforme o ambiente disponibilizado, e configuração dos parâmetros de rede, conectividade e capacidade de armazenamento necessários ao funcionamento da solução em escala corporativa;

b) Parametrização — parametrização da plataforma conforme as necessidades operacionais da rede estadual, incluindo configuração de perfis de acesso por unidade hospitalar, regras de indexação e recuperação de imagens, políticas de retenção do acervo e demais parametrizações necessárias ao funcionamento do repositório centralizado neutro de imagens;

c) Integração com sistemas de origem — integração da plataforma com os sistemas de origem das imagens diagnósticas da rede estadual, incluindo o PACS/RIS objeto do Lote 2 desta contratação e demais sistemas identificados, com configuração dos fluxos de envio, recebimento, indexação e recuperação de imagens via protocolos DICOM e DICOMweb, garantindo a neutralidade de fabricante em todas as integrações realizadas;

d) Testes e homologação — execução de testes funcionais, de integração com os sistemas de origem, de carga, de desempenho e de segurança, com registro dos resultados em relatório técnico; correção das não conformidades identificadas; e homologação formal do sistema pela CONTRATANTE, atestando o funcionamento do repositório centralizado, a integridade das imagens armazenadas e a acessibilidade pelo Universal Viewer;

e) Entrada em produção — ativação da plataforma em ambiente produtivo, com suporte presencial obrigatório da equipe da CONTRATADA durante as primeiras 48 horas de operação, monitoramento intensivo do período de estabilização inicial e verificação contínua da integridade e acessibilidade das imagens armazenadas.

3.4.3.7. A CONTRATADA deverá disponibilizar, no prazo de 30 (trinta) dias úteis contados da emissão da Ordem de Serviço, a plataforma instalada e configurada no ambiente da ATI, acompanhada dos seguintes documentos:

a) certificados de licenciamento de uso em nome da CONTRATANTE, com indicação expressa do escopo corporativo da licença;

b) documentação técnica completa da solução, incluindo manual de instalação, manual de administração, dicionário de dados e diagrama de arquitetura;

c) Certificado de Registro vigente junto à ANVISA, nos termos da RDC nº 751/2022;

d) DICOM Conformance Statement atualizado, com indicação das modalidades, protocolos e perfis de conformidade suportados, incluindo os protocolos DICOMweb;

e) declaração formal da CONTRATADA atestando que a versão disponibilizada é a mais atual disponível no mercado na data da entrega, com indicação do número de versão e data de release.

3.4.3.8. O objeto será recebido:

a) provisoriamente, pelo fiscal do contrato, no prazo de 10 (dez) dias úteis contados da disponibilização formal da plataforma e entrega dos documentos previstos, mediante verificação da conformidade técnica e documental da entrega e autorização do início das etapas de parametrização, integração e testes;

b) definitivamente, no prazo de 15 (quinze) dias úteis contados da conclusão da entrada em produção e da comprovação de pleno funcionamento do repositório centralizado, com acesso às imagens pelo Universal Viewer e integração ativa com todos os sistemas de origem previstos na OS, mediante emissão do Termo de Aceite Final pela CONTRATANTE. O recebimento definitivo constitui condição para o pagamento integral da licença.

3.4.3.9. A CONTRATADA deverá comunicar formalmente à CONTRATANTE e à ATI quaisquer fatores que possam afetar o cronograma aprovado, com antecedência mínima de 5 (cinco) dias úteis em relação à data afetada, com

indicação da causa, do impacto estimado e das medidas mitigadoras propostas.

3.4.3.10. O prazo de disponibilização da plataforma definido no item 3.4.3.7 poderá ser prorrogado à critério da CONTRATANTE.

3.4.4. ITEM 2 — SUPORTE COM MANUTENÇÃO — VNA + UNIVERSAL VIEWER (6234224)

3.4.4.1. O presente serviço terá sua execução iniciada a partir do recebimento definitivo da licença, momento em que o sistema estará em plena operação no ambiente da ATI.

3.4.4.2. O serviço será prestado de forma remota, em regime ininterrupto de 24 (vinte e quatro) horas por dia, 7 (sete) dias por semana, inclusive finais de semana e feriados nacionais, estaduais e municipais, por meio dos seguintes canais de atendimento, todos mantidos simultaneamente pela CONTRATADA: portal de chamados web, telefone sem custo de ligação para a CONTRATANTE e e-mail institucional.

3.4.4.3. A CONTRATADA deverá disponibilizar sistema próprio de registro, gestão e acompanhamento de chamados, com acesso irrestrito da CONTRATANTE, de forma que o fiscal do contrato possa consultar, extrair relatórios e acompanhar em tempo real o andamento de todos os chamados, sem necessidade de solicitação prévia à CONTRATADA.

3.4.4.4. Todo chamado recebido por qualquer canal deverá ser obrigatoriamente registrado no sistema de gestão de chamados com geração automática de protocolo, data e hora de abertura, canal de origem, descrição da ocorrência e classificação inicial de severidade.

3.4.4.5. Os chamados serão classificados por severidade, conforme os seguintes critérios:

a) **Severidade 1 — Crítica**: ocorrências que causem indisponibilidade total do repositório de imagens ou interrupção do acesso ao acervo diagnóstico pelo Universal Viewer, com impacto direto sobre a continuidade dos serviços assistenciais que dependem das imagens armazenadas;

b) **Severidade 2 — Alta**: ocorrências que causem degradação significativa do desempenho do repositório ou do visualizador, sem indisponibilidade total, mas com impacto relevante sobre o acesso às imagens pelos profissionais de saúde;

c) **Severidade 3 — Média**: ocorrências que afetem funcionalidades não essenciais ou que possuam solução de contorno disponível, sem impacto imediato sobre o acesso ao acervo;

d) **Severidade 4 — Baixa**: dúvidas operacionais, solicitações de orientação técnica e ocorrências de baixo impacto, sem comprometimento do acesso ao repositório.

3.4.4.6. Os prazos máximos de atendimento e resolução por severidade são os seguintes, contados a partir da abertura do chamado:

Severidade	Primeiro atendimento	Resolução definitiva
Crítica	15 minutos	4 horas
Alta	30 minutos	8 horas
Média	2 horas	24 horas
Baixa	4 horas	72 horas

3.4.4.7. O atendimento presencial poderá ser acionado quando a natureza da ocorrência assim exigir, notadamente quando não for possível a resolução remota, especialmente nos casos que demandem intervenção física no ambiente de infraestrutura do datacenter da ATI, sem ônus adicional para a CONTRATANTE e mediante alinhamento prévio com a ATI quanto ao acesso às dependências do datacenter.

3.4.4.8. Os prazos de atendimento integram o SLA definido no ANEXO H deste Termo de Referência. O cumprimento do SLA será aferido mensalmente por meio do Instrumento de Medição de Resultado — IMR, que definirá os percentuais de desconto aplicáveis sobre o valor mensal faturado em caso de descumprimento das metas pactuadas.

3.4.4.9. As atividades de manutenção serão executadas de forma programada e coordenada com a CONTRATANTE e com a ATI, sendo vedada qualquer intervenção que implique risco de indisponibilidade do sistema ou de perda de integridade do acervo de imagens sem prévia comunicação formal e definição de janela de manutenção acordada entre as partes. As modalidades de manutenção e suas respectivas formas de execução são as seguintes:

a) Manutenção Preventiva: compreende as atividades programadas destinadas a preservar a integridade, o desempenho e a disponibilidade do repositório e do visualizador, executadas em periodicidade definida no Plano de Manutenção submetido pela CONTRATADA e aprovado pela CONTRATANTE no início da execução contratual, abrangendo: verificação periódica da integridade do acervo de imagens armazenadas, com validação da consistência dos metadados DICOM e identificação de arquivos corrompidos ou incompletos; monitoramento e ajuste de parâmetros de desempenho do ambiente de armazenamento, incluindo capacidade disponível, throughput de ingestão e tempo de recuperação de imagens; auditoria de conectividade entre o VNA e os sistemas de origem das imagens, com verificação da conformidade dos fluxos DICOM e identificação preventiva de falhas de comunicação; compatibilidade da solução com o Sistema Gerenciador de Banco de Dados disponibilizado pela ATI e com suas atualizações de versão; e testes periódicos de backup e restauração do acervo de imagens, com validação da integridade e completude dos dados recuperados e emissão de relatório de resultados;

b) Manutenção Corretiva: compreende a análise e correção de falhas, defeitos e comportamentos indevidos identificados em ambiente produtivo, abrangendo: investigação de erros com identificação formal da causa raiz e documentação da solução aplicada; correção de falhas de ingestão, indexação e recuperação de imagens DICOM, com verificação da integridade do acervo afetado; correção de falhas no Universal Viewer, incluindo erros de renderização, problemas de autenticação e falhas de acesso ao acervo; e disponibilização de versão corrigida à

CONTRATANTE, garantindo a total integridade das imagens e metadados existentes;

c) Manutenção Perfectiva: compreende as atividades orientadas ao aprimoramento do desempenho e da qualidade técnica do sistema, sem modificação de suas funcionalidades essenciais, abrangendo: otimização de rotinas de ingestão, compressão, indexação e recuperação de imagens para melhoria de tempo de resposta e eficiência de armazenamento; refinamento da interface e das funcionalidades do Universal Viewer com base em ocorrências registradas e feedbacks dos profissionais de saúde; e melhorias de robustez, estabilidade e desempenho do ambiente de armazenamento centralizado;

d) Manutenção Adaptativa: compreende as adequações necessárias para manter a solução em conformidade com alterações em padrões técnicos, normas regulatórias e ordenamento jurídico aplicáveis, abrangendo: adequações decorrentes de novas versões do padrão DICOM e de seus perfis de conformidade, incluindo suporte a novas modalidades de imagem e a novos protocolos DICOMweb; atualizações para manutenção de conformidade com normas e resoluções da ANVISA, incluindo eventuais renovações do Certificado de Registro; garantia de neutralidade de fabricante perante novas versões e atualizações dos sistemas de origem conectados ao VNA; e adaptações para manutenção de conformidade com a LGPD (Lei nº 13.709/2018) e normas complementares.

3.4.4.10. A CONTRATADA deverá emitir, até o 5º (quinto) dia útil do mês subsequente ao período de referência, relatório mensal de execução do serviço, contendo ao menos:

a) volume total de chamados abertos no período, por severidade;

b) volume de chamados resolvidos dentro do prazo, por severidade, com percentual de atendimento dentro do SLA pactuado no ANEXO H deste Termo de Referência;

c) volume de chamados com prazo descumprido, por severidade, com justificativa;

d) tempo médio de primeiro atendimento e de resolução por severidade;

e) indicadores de disponibilidade e integridade do acervo de imagens no período;

f) ocorrências reincidentes e ações corretivas adotadas;

g) atividades de manutenção realizadas no período, por modalidade;

h) Indicador de Ordens de Serviço atendidas no Prazo — IOP, calculado conforme metodologia definida no ANEXO H - IMR/SLA - MANUTENÇÃO VNA+UV deste Termo de Referência, com demonstração do percentual de cumprimento do SLA e indicação do percentual de desconto aplicável, quando for o caso.

3.4.4.11. O relatório mensal constituirá condição para o ateste e pagamento do serviço. O fiscal do contrato emitirá o ateste provisório no prazo de 5 (cinco) dias úteis contados do recebimento do relatório, e o recebimento definitivo será emitido no prazo de 10 (dez) dias úteis contados do ateste provisório.

3.4.5. ITEM 3 — MIGRAÇÃO DE IMAGENS DICOM PARA O SISTEMA VNA + UNIVERSAL VIEWER (6233333)

3.4.5.1. O presente serviço será executado sob demanda, de forma coordenada com o cronograma de execução da licença, podendo ocorrer concomitantemente com as etapas de parametrização e integração do sistema, uma vez que a migração do acervo legado constitui condição técnica para a plena operação do repositório centralizado. O pagamento ocorrerá por terabyte efetivamente migrado, validado e aceito pela CONTRATANTE.

3.4.5.2. O acesso aos sistemas legados e aos acervos de imagens para fins de extração será viabilizado pela CONTRATANTE. A CONTRATADA é responsável pela análise do acervo, pelo mapeamento e transformação das imagens, pela carga no ambiente de armazenamento disponibilizado pela ATI e pela validação da integridade e completude das imagens migradas.

3.4.5.3. O assessment constitui etapa prévia, obrigatória e integrante do escopo deste item, sem custo adicional para a CONTRATANTE, destinada ao levantamento técnico completo do acervo de imagens legado, abrangendo:

a) levantamento do volume total do acervo por unidade hospitalar, com quantificação em terabytes por modalidade de imagem, período de aquisição e sistema de origem;

b) inventário das modalidades DICOM presentes no acervo, incluindo Raio-X Digital, Tomografia Computadorizada, Ressonância Magnética, Ultrassonografia, Mamografia, Medicina Nuclear e demais modalidades identificadas;

c) avaliação da qualidade e integridade das imagens existentes, com identificação de arquivos corrompidos, incompletos, duplicados ou com metadados inconsistentes;

d) análise da conformidade das imagens com o padrão DICOM, com identificação de imagens em formatos proprietários que demandem conversão prévia;

e) identificação de riscos técnicos e operacionais associados ao processo de migração;

f) elaboração de relatório de assessment contendo volume total por modalidade e unidade, cronograma estimado de migração, estratégia técnica proposta, riscos identificados e plano de contingência, submetido à aprovação da CONTRATANTE antes do início da execução da migração.

3.4.5.4. A migração compreende as seguintes etapas de execução:

a) Preparação do ambiente — configuração dos canais de comunicação entre os sistemas legados e o VNA, validação de conectividade DICOM, definição de janelas de migração acordadas com a CONTRATANTE e preparação do ambiente de validação para verificação prévia das imagens;

b) Extração e transformação — extração das imagens dos sistemas legados, conversão para o padrão DICOM quando necessário, normalização de metadados, tratamento das inconsistências identificadas no assessment e preparação dos dados para carga no VNA;

c) Carga em ambiente de validação — migração de lote representativo do acervo em ambiente de validação disponibilizado pela CONTRATADA para verificação pela CONTRATANTE antes da migração definitiva em produção, com verificação de integridade, qualidade visual e conformidade DICOM das imagens migradas;

d) Validação pela CONTRATANTE — verificação da integridade, completude e conformidade das imagens no ambiente de validação, correção das não conformidades identificadas e aprovação formal do resultado;

e) Carga em produção — execução da migração definitiva do acervo validado para o ambiente de armazenamento da ATI, com monitoramento intensivo durante o processo de carga e verificação contínua da integridade e acessibilidade das imagens pelo Universal Viewer;

f) Aceite — elaboração de relatório final de migração por unidade hospitalar, contendo volume total migrado em TB por modalidade, imagens descartadas com justificativa técnica documentada, não conformidades tratadas e confirmação de acessibilidade das imagens pelo Universal Viewer. O relatório constitui condição para a emissão do Termo de Aceite pela CONTRATANTE e para a autorização do pagamento proporcional ao volume efetivamente migrado e aceito.

3.4.5.5. A migração deverá ser executada de forma a não comprometer a continuidade do acesso às imagens existentes nos sistemas legados durante o processo, sendo vedada qualquer intervenção que resulte em indisponibilidade do ambiente de origem sem prévia autorização formal da CONTRATANTE. As imagens legadas deverão permanecer acessíveis até a confirmação formal do aceite da migração.

3.4.5.6. Em caso de indisponibilidade dos sistemas legados por motivo não atribuível à CONTRATADA, o prazo ficará suspenso pelo período de indisponibilidade, mediante comunicação formal da CONTRATADA à CONTRATANTE no prazo de 24 horas após a identificação do impedimento.

3.4.5.7. O objeto será recebido provisoriamente pelo fiscal do contrato no prazo de 10 (dez) dias úteis contados da entrega do relatório final de migração, e definitivamente no prazo de 15 (quinze) dias úteis contados do recebimento provisório, mediante emissão do Termo de Aceite pela CONTRATANTE.

3.4.6. ITEM 4 — SERVIÇO DE DESENVOLVIMENTO PARA CUSTOMIZAÇÃO DE SISTEMA VNA + UNIVERSAL VIEWER (6233341)

3.4.6.1. O presente serviço será executado exclusivamente sob demanda, a qualquer tempo durante a vigência contratual, mediante emissão de Ordem de Serviço pela CONTRATANTE, com definição prévia do escopo da customização e da estimativa de horas necessárias à sua execução. Nenhuma customização poderá ser iniciada sem a aprovação formal da Ordem de Serviço correspondente.

3.4.6.2. O pagamento ocorrerá por hora efetivamente executada e aceita pela CONTRATANTE, após conclusão e aceite formal de cada Ordem de Serviço. Horas não executadas ou cujo resultado não tenha sido aceito não serão remuneradas.

3.4.6.3. A CONTRATADA deverá iniciar a execução da customização no prazo máximo de 5 (cinco) dias úteis contados da emissão da Ordem de Serviço, salvo prazo diverso estabelecido na própria OS. O prazo de conclusão será definido na OS com base no volume de horas previsto e na complexidade do escopo.

3.4.6.4. Cada customização compreende as seguintes etapas de execução:

a) Análise e especificação — análise detalhada do escopo definido na OS, elaboração da especificação técnica da customização e apresentação à CONTRATANTE para validação antes do início do desenvolvimento, com indicação das funcionalidades afetadas, do impacto sobre o repositório centralizado e sobre o Universal Viewer, da conformidade com o padrão DICOM e dos riscos identificados, incluindo eventual impacto sobre a neutralidade de fabricante da solução e sobre o Certificado de Registro ANVISA;

b) Desenvolvimento — execução do desenvolvimento conforme especificação aprovada, com controle de versão e registro das alterações realizadas, assegurando a manutenção da conformidade com o padrão DICOM, com os protocolos DICOMweb e com a neutralidade de fabricante exigida neste Termo de Referência;

c) Testes em ambiente de homologação — execução de testes funcionais, de integração DICOM e de regressão em ambiente de homologação disponibilizado pela CONTRATADA, com registro dos resultados em relatório técnico, garantindo que a customização não comprometa a integridade do acervo, a conectividade com os sistemas de origem, o desempenho do repositório nem a acessibilidade das imagens pelo Universal Viewer;

d) Homologação pela CONTRATANTE — disponibilização do ambiente de homologação para validação funcional pela equipe técnica da CONTRATANTE, com correção das não conformidades identificadas até a aprovação formal do resultado, incluindo verificação da conformidade DICOM, da neutralidade de fabricante e do funcionamento dos fluxos de ingestão, indexação, recuperação e visualização de imagens afetados pela customização;

e) Implantação em produção — aplicação da customização no ambiente produtivo da ATI, com suporte da CONTRATADA durante o período de estabilização, monitoramento intensivo das primeiras horas de operação com a customização ativa, verificação da integridade do acervo e confirmação da continuidade da conectividade com todos os sistemas de origem integrados;

f) Aceite — entrega dos artefatos de conclusão e emissão do Termo de Aceite pela CONTRATANTE, autorizando o pagamento proporcional às horas efetivamente executadas e aceitas.

3.4.6.5. Os artefatos de conclusão de cada customização compreendem:

a) especificação técnica da customização desenvolvida, com descrição das alterações realizadas;

b) relatório de testes executados, contendo os casos de teste aplicados, os resultados obtidos e a comprovação de que a integridade do acervo, a conectividade DICOM com os sistemas de origem e a acessibilidade das imagens pelo Universal Viewer não foram impactadas negativamente;

c) DICOM Conformance Statement atualizado, quando a customização impactar as funcionalidades ou os protocolos de comunicação cobertos pelo documento;

d) documentação técnica atualizada dos componentes afetados pela customização;

e) documento de controle de versão com detalhamento de todas as alterações incluídas na entrega.

3.4.6.6. É vedado à CONTRATADA enquadrar como customização sob demanda qualquer funcionalidade, módulo,

integração ou parametrização que já integre o escopo funcional da licença contratada, conforme especificações deste Termo de Referência e da Lista de Requisitos — ANEXO C do TR. A tentativa de reclassificação de funcionalidades incluídas na licença como serviço de customização constitui inexecução parcial do contrato, sujeitando a CONTRATADA às penalidades previstas neste Termo de Referência.

3.4.6.7. A customização não poderá comprometer a estabilidade, a integridade do acervo de imagens, a segurança, a neutralidade de fabricante e a conformidade da plataforma com o padrão DICOM, com os protocolos DICOMweb, com o Certificado de Registro ANVISA vigente e com os demais requisitos técnicos e regulatórios previstos neste Termo de Referência. Qualquer customização que implique risco de impacto sobre a conformidade regulatória, sobre a neutralidade de fabricante ou sobre a integridade do acervo deverá ser previamente comunicada à CONTRATANTE, com apresentação de parecer técnico fundamentado.

3.4.6.8. A implantação em produção de qualquer customização que implique risco de interrupção ou degradação do sistema, do acervo de imagens ou da conectividade com os sistemas de origem deverá ser realizada em janela de manutenção acordada entre as partes e alinhada com a ATI, fora do horário de operação crítica dos serviços assistenciais, com procedimento de rollback previamente definido e validado.

3.4.6.9. A CONTRATADA deverá comunicar formalmente à CONTRATANTE quaisquer fatores que possam afetar o prazo de entrega definido na OS, com antecedência mínima de 3 (três) dias úteis em relação à data prevista para a entrega, com indicação da causa, do impacto estimado e das medidas mitigadoras propostas.

3.4.6.10. O objeto será recebido provisoriamente pelo fiscal do contrato no prazo de 5 (cinco) dias úteis contados da entrega dos artefatos, e definitivamente no prazo de 10 (dez) dias úteis contados do recebimento provisório, mediante emissão do Termo de Aceite pela CONTRATANTE, autorizando o pagamento das horas efetivamente executadas e aceitas.

3.5. DO MODELO DE IMPLANTAÇÃO, DO SEQUENCIAMENTO E DO CRONOGRAMA

3.5.1. Esta subseção estabelece as diretrizes macro de planejamento, sequenciamento e cronograma da implantação das três soluções contratadas — Sistema de Gestão Hospitalar (Lote 1), Sistema PACS/RIS (Lote 2) e Sistema VNA + Universal Viewer (Lote 3) — e orienta a execução detalhada disciplinada no item 3.4, observados a organização por temas e o recebimento por etapas ali definidos.

DO SEQUENCIAMENTO DOS LOTES

3.5.2. A ordem lógica de implantação observará a precedência funcional entre as soluções: o Sistema de Gestão Hospitalar, por ser a plataforma de identificação do paciente e de geração do pedido assistencial, constitui a onda inicial; o Sistema VNA + Universal Viewer será implantado em paralelo, na condição de camada de arquivamento neutro das imagens; e o Sistema PACS/RIS será encadeado na sequência, preservada, em qualquer hipótese, a obrigação de primeira implantação prevista no item 3.5.3.

3.5.2.1. A orquestração do sequenciamento dar-se-á por meio da definição, pela CONTRATANTE, da emissão e do encadeamento das Ordens de Serviço de cada lote, não constituindo obrigação de coordenação direta entre contratadas distintas eventualmente adjudicatárias de lotes diversos. A interoperabilidade entre os lotes é assegurada pelos padrões abertos exigidos no ANEXO C — REQUISITOS DOS SISTEMAS e nos itens de integração, independentemente da identidade dos fornecedores.

DOS MARCOS TEMPORAIS

3.5.3. A implantação observará os seguintes marcos temporais máximos, de cumprimento obrigatório:

3.5.3.1. Primeira implantação concluída, homologada e aceita em 1 (uma) unidade hospitalar definida pela CONTRATANTE: até 12 (doze) meses contados da emissão da primeira Ordem de Serviço de implantação do Lote 1;

3.5.3.2. Desenvolvimento dos requisitos mandatórios declarados como "atende com desenvolvimento adicional" na Prova de Conceito: até 12 (doze) meses contados do início da execução contratual, na forma dos itens 3.1.1.3 e 5.2.3.15;

3.5.3.3. Conclusão da implantação no conjunto das unidades hospitalares vinculadas à Secretaria Estadual de Saúde, na condição de órgão requisitante: até 36 (trinta e seis) meses contados da emissão da primeira Ordem de Serviço de implantação do Lote 1, conforme o cronograma de ondas definido pela CONTRATANTE;

3.5.3.4. Os demais órgãos participantes e os eventuais órgãos aderentes não participantes observarão os prazos das respectivas Ordens de Serviço, respeitada a vigência da Ata de Registro de Preços, sem prejuízo do disposto nos subitens anteriores.

3.5.3.5. Concluída e aceita a implantação em cada unidade, o objeto, naquela unidade, transita para a fase de sustentação, compreendendo o suporte técnico e a manutenção previstos no item 3.4, não comportando novas entradas em produção (go-live) fora do escopo da respectiva Ordem de Serviço.

DA UNIDADE-PILOTO E DA PRIMEIRA IMPLANTAÇÃO

3.5.4. A CONTRATANTE, por intermédio da Secretaria Estadual de Saúde, definirá a unidade hospitalar objeto da primeira implantação, bem como a ordem de implantação das demais unidades (ondas), podendo revê-las por conveniência assistencial e logística.

3.5.4.1. A primeira implantação cumpre função de validação da solução em ambiente produtivo real e de constituição da base metodológica replicável, configuração de referência, conectores de integração e ferramentas de migração, e a sua estabilização, atestada por relatório aceito pela CONTRATANTE, é condição para a autorização das ondas subsequentes.

3.5.4.2. Consideram-se critérios mínimos de estabilização, cumulativamente: (a) processamento do faturamento ao SUS sem perda de produção por, no mínimo, 2 (dois) ciclos completos de competência; (b) atendimento aos parâmetros de nível de serviço definidos nos ANEXOS F, G e H, sem incidência reiterada de ocorrências de severidade crítica atribuíveis à solução; (c) comprovação de uso efetivo dos módulos pelos setores previstos; (d) a conciliação dos dados migrados, sem perda de integridade, quando contratada a respectiva migração mediante Ordem de

Serviço (Item 13 do Lote 1, Item 5 do Lote 2 ou Item 3 do Lote 3, conforme o caso); e (e) assinatura dos Termos de Aceite Parcial de todos os temas implantados na unidade, na forma do item 3.4.1.8.10.

DAS ONDAS DE ROLLOUT

3.5.5. Concluída e estabilizada a primeira implantação, o rollout às demais unidades será conduzido por ondas sucessivas e, sempre que a capacidade operacional o permitir, simultâneas, na forma admitida pelo item 3.4.1.8.3, agrupadas por porte e por complexidade conforme a classificação por quantitativo de profissionais ativos no CNES e o ANEXO A — QUADRO RESUMO.

DA ARTICULAÇÃO COM AS ETAPAS, O RECEBIMENTO E A PROVA DE CONCEITO

3.5.6. As diretrizes desta subseção não substituem nem repetem as fases de implantação, a ordem obrigatória dos temas, o recebimento por etapas e a estrutura de pagamento, que permanecem regidos pelos itens 3.1.1, 3.4.1.6, 3.4.1.8, 3.4.2, 3.4.3, 3.4.5, pela seção 9 e pela Prova de Conceito do item 5.2.3, com eles devendo ser interpretadas de forma harmônica.

DO CRONOGRAMA REFERENCIAL

3.5.7. O cronograma referencial de implantação consta do ANEXO N — CRONOGRAMA REFERENCIAL DE IMPLANTAÇÃO, possuindo natureza indicativa e de planejamento. Os prazos vinculantes são os fixados nos marcos do item 3.5.3 e os definidos em cada Ordem de Serviço, prevalecendo estes em caso de divergência.

DA FUNDAMENTAÇÃO

3.5.8. O modelo ampara-se na Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021, em especial nos arts. 6º, inciso XXIII, 18 e 92, e no Decreto Estadual nº 53.384, de 22 de agosto de 2022, observadas a conformidade regulatória das soluções e a proteção de dados pessoais sensíveis de saúde, nos termos estabelecidos nos itens 3.2.14, 3.3.12 e 5.2.3 deste Termo de Referência e na legislação ali referida (RDC ANVISA nº 751/2022; RDC ANVISA RDC nº 657/2022; Resoluções CFM nº 2.314/2022 e nº 1.821/2007; Lei nº 13.787/2018; e Lei nº 13.709/2018 — LGPD).

4. DO VALOR ESTIMADO DA CONTRATAÇÃO, CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA DA DESPESA E DO BENEFÍCIO PREVISTO NA LEI COMPLEMENTAR Nº 123/2006

4.1. VALOR ESTIMADO DA CONTRATAÇÃO

O valor global estimado para a contratação é de R$ XXXXXXXXX, para 60 (sessenta) meses, sendo assim distribuídos:

4.1.1. Lote 1 - Sistema de Gestão Hospitalar (ampla concorrência) - Valor estimado total - R$XXXXXXXX.

4.1.2. Lote 2 - Sistema PACS/RIS (ampla concorrência) - Valor estimado total - R$XXXXXXXXXX.

4.1.3. Lote 3 - Sistema VNA + Universal Viewer (ampla concorrência) - Valor estimado total - R$ XXXXXXXXXX.

4.1.4. No preço total do objeto deverão estar inclusos todos os tributos (impostos, taxas e contribuições), sejam federais, estaduais e municipais, bem como frete, comissões, pessoal, embalagem, seguros, encargos sociais e trabalhistas, assim como demais insumos inerentes que incidam ou venham a incidir sobre o objeto, sejam de que naturezas forem.

4.1.5. Os preços finais unitários e totais propostos pelos licitantes não poderão ultrapassar o preço unitário e total estimado pela Administração, sob pena de desclassificação da proposta.

4.2 CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA DA DESPESA

4.2.1 Por se tratar de licitação processada pelo Sistema de Registro de Preços, a indicação da disponibilidade dos créditos orçamentários será exigida somente para a formalização de cada contratação derivada da Ata, nos termos da Lei nº 14.133/2021 e do Decreto Estadual nº 54.700/2023, observada a dotação própria de cada órgão ou entidade participante.

4.2.2 As despesas serão classificadas segundo as categorias econômicas previstas nos arts. 12 e 13 da Lei nº 4.320/1964 e no art. 122 da Lei Estadual nº 7.741/1978 (Código de Administração Financeira do Estado de Pernambuco), e segundo a natureza de despesa estabelecida pela Portaria Interministerial STN/SOF nº 163/2001, recaindo a parcela de custeio no elemento de despesa 3.3.90.40 — Serviços de Tecnologia da Informação e Comunicação – Pessoa Jurídica, abrangendo os serviços de suporte, manutenção, treinamento e migração de dados.

4.2.3 A parcela de capital recairá no elemento de despesa 4.4.90.40 — Serviços de Tecnologia da Informação e Comunicação – Pessoa Jurídica, relativa à aquisição das licenças de uso perpétuas, reconhecidas como ativo intangível, e aos serviços de implantação das soluções, que integram o custo do referido ativo intangível, observados o Manual de Contabilidade Aplicada ao Setor Público (MCASP), de observância obrigatória nos termos do art. 6º, da Portaria STN nº 634/2013, e a NBC TSP 08.

4.2.4 Os serviços de desenvolvimento para customização serão classificados, em regra, como despesa corrente, no elemento 3.3.90.40, classificando-se como despesa de capital, no elemento 4.4.90.40, exclusivamente quando o desenvolvimento resultar em incorporação ou acréscimo de valor a ativo intangível, conforme os critérios objetivos de reconhecimento do MCASP e da NBC TSP 08.

4.3 JUSTIFICATIVA PARA APLICAÇÃO OU NÃO DO BENEFÍCIO PREVISTO NA LEI COMPLEMENTAR Nº 123/2006

4.3.1 Em regra, contratação de serviços com itens ou lotes de valores estimados iguais ou inferiores a R$ 80.000,00 (oitenta) mil reais devem ser objeto de licitações exclusivas para ME, EPP e MEI (cota exclusiva), nos termos do art. 48, inciso I, da LC nº 123/2006.

4.3.2. Considerando que não há itens ou lotes de valor igual ou inferior a R$ 80.000,00 (oitenta) mil reais, a presente licitação não possui itens ou lotes exclusivos à participação de microempresa, empresa de pequeno porte ou microempreendedor individual.

5. DA LICITAÇÃO

5.1. MODALIDADE DE LICITAÇÃO, CRITÉRIO DE JULGAMENTO, REGIME DE EXECUÇÃO E MODO DE DISPUTA

5.1.1. A licitação será processada na modalidade PREGÃO ELETRÔNICO, tendo como critério de julgamento o MENOR PREÇO GLOBAL POR LOTE.

5.1.2. O objeto será executado por meio do regime de EMPREITADA POR PREÇO GLOBAL

5.1.3. O modo de disputa a ser utilizado é o aberto-fechado.

5.1.4. A combinação dos parâmetros modalidade de licitação, critério de julgamento e modo de disputa descritos neste Termo de Referência se mostra adequadas e eficientes para seleção da proposta apta a gerar o resultado de contratação mais vantajoso para a Administração Pública, uma vez que o Pregão Eletrônico constitui a modalidade prioritária e célere para bens e serviços comuns; o critério de julgamento pelo Menor Preço Global por Lote mitiga o risco de fragmentação tecnológica, e o modo de disputa aberto-fechado maximiza o proveito econômico através da disputa dinâmica na fase inicial de lances (etapa aberta), ao mesmo tempo em que blinda o certame contra o oferecimento de lances predatórios e inexequíveis na etapa final (etapa fechada), garantindo a escolha sólida e compatível com a natureza crítica da rede hospitalar estadual.

5.2. PROPOSTA

5.2.1. PRAZO DE VALIDADE DA PROPOSTA

5.2.1.1. As propostas deverão ter validade de, no mínimo, 120 (cento e vinte) dias, contados da data de abertura da sessão pública, independente de declaração da licitante.

5.2.2. GARANTIA DA PROPOSTA

5.2.2.1. Será exigida, no ato da apresentação da proposta, a prestação de garantia, no percentual de 1% (um por cento) do valor estimado da contratação, nos termos do artigo 58 da Lei nº 14.133/2021, podendo a licitante optar por uma das modalidades de garantia previstas no §1º do art. 96 do diploma legal citado.

5.2.2.2. A solicitação da garantia de proposta se justifica no presente caso, uma vez que o objeto da contratação possui alta complexidade técnica e operacional, exigindo que as licitantes demonstrem solidez e compromisso com a manutenção da proposta. A desistência da empresa vencedora acarretaria o retardamento crítico do processo, gerando potenciais prejuízos financeiros decorrentes do retrabalho processual e da perda de eficiência administrativa.

5.2.3. DA PROVA DE CONCEITO

5.2.3.1. A Prova de Conceito tem por finalidade verificar, em ambiente controlado e previamente definido pela Administração, a aderência da solução ofertada aos requisitos funcionais e não funcionais estabelecidos no item 3.1.1.1 e detalhados no ANEXO C — REQUISITOS DOS SISTEMAS, constituindo etapa obrigatória de verificação de conformidade da proposta do licitante provisoriamente classificado em primeiro lugar, nos termos do art. 17, § 3º, da Lei nº 14.133/2021 e do artigo 17, XIV, do decreto 53.384/2022, anterior à adjudicação do certame.

5.2.3.2. A exigência da Prova de Conceito justifica-se pela complexidade funcional da solução pretendida, pela dimensão da rede a ser implantada e mantida e pelos riscos operacionais e assistenciais decorrentes da contratação de solução que não atenda adequadamente às necessidades identificadas.

5.2.3.3. A Prova de Conceito será realizada na sede da Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco, situada na Rua Vinte e Quatro de Agosto, nº 211, Santo Amaro, Recife — PE, CEP 50040-190, ou de forma remota, mediante divulgação prévia do link de acesso à sala virtual, a critério da Administração.

5.2.3.4. Havendo o aceite da proposta quanto ao valor e à adequação do objeto e após verificada a regularidade formal da documentação de habilitação, o licitante classificado provisoriamente em primeiro lugar deverá ser convocado para realizar a Prova de Conceito, esta etapa terá o prazo de 10 (dez) dias úteis para sua realização, contados a partir do primeiro dia útil subsequente à convocação pelo agente de contratação, sob pena de desclassificação.

5.2.3.4.1. As sessões de demonstração devem ocorrer durante o expediente administrativo da Secretaria de Saúde.

5.2.3.4.2. A Comissão de Avaliação poderá deliberar, a seu exclusivo critério e independentemente de aprovação do licitante, pela prorrogação do prazo de execução ou de conclusão da Prova de Conceito, por razões de conveniência administrativa, interesse público ou para estrita garantia da convicção técnica da avaliação.

5.2.3.5. O licitante será desclassificado automaticamente do certame caso descumpra os prazos e horários estabelecidos, desde que o descumprimento decorra de situação sob sua responsabilidade.

5.2.3.6. Não sendo aprovado o licitante convocado, ou em caso de descumprimento dos prazos sem justificativa aceita pela Administração, será convocado o licitante classificado em segundo lugar e, assim sucessivamente, até que seja encontrado licitante aprovado ou se esgote a lista de classificados.

5.2.3.7. A Prova de Conceito será acompanhada, examinada e avaliada pela Comissão de Avaliação, à qual compete, com exclusividade, a deliberação fundamentada pela APROVAÇÃO ou REPROVAÇÃO da solução demonstrada.

5.2.3.7.1 Os componentes da comissão, quantidade e poderes serão publicados em portaria específica.

5.2.3.8. A sessão de realização da Prova de Conceito será pública, facultado o comparecimento dos demais licitantes participantes do certame.

5.2.3.9. Os licitantes presentes na condição de assistentes não poderão interromper a sessão de nenhum modo, sendo-lhes permitido fazer constar pronunciamento em ata.

5.2.3.10. Durante a Prova de Conceito, o licitante deverá demonstrar, de forma objetiva e verificável, o atendimento aos requisitos do lote a que concorre, constantes do ANEXO C — REQUISITOS DOS SISTEMAS, conforme roteiro

objetivo de demonstração e avaliação previsto no ANEXO C, com indicação dos pontos a serem verificados e da respectiva forma de verificação, observando os seguintes critérios mínimos, em conformidade com o item 3.1.1.1:

a) para os requisitos funcionais mandatórios de Nível 1, correspondentes aos módulos funcionais do sistema, a soma das modalidades "Atende totalmente" e "Atende com produto adicional" deverá ser igual a 100%, não sendo admitida declaração de atendimento por desenvolvimento adicional para requisitos desse nível;

b) para os requisitos funcionais mandatórios de Nível 2, correspondentes ao detalhamento funcional de cada módulo, a soma das modalidades "Atende totalmente" e "Atende com produto adicional" deverá ser igual ou superior a 90%, sendo admitida a declaração de atendimento por desenvolvimento adicional para no máximo 10% dos requisitos mandatórios desse nível;

c) para os requisitos não funcionais mandatórios, a soma das modalidades "Atende totalmente" e "Atende com desenvolvimento adicional" deverá ser igual a 100%;

d) nenhum requisito mandatório poderá ser declarado como "Não atende", sob pena de desclassificação imediata.

5.2.3.10.1. No decorrer da Prova de Conceito, a Comissão de Avaliação reserva-se o direito de solicitar a validação prática de funcionalidades da solução, compreendendo, de forma exemplificativa e não exaustiva:

a) teste de input: input de dados específicos (por exemplo, nome “Paciente Teste”);

b) teste de input absurdo: dados redundantes, dados impossíveis (por exemplo, nome “123456789”), quebra de regras de negócio;

c) teste de segurança de dados e criptografia: validação do cumprimento da LGPD através da verificação de criptografia de dados em repouso (AES-256), em trânsito (TLS 1.2 ou superior) e mascaramento de dados sensíveis em tela;

d) teste gestão de identidade e acessos (IAM): validação do princípio do menor privilégio (RBAC) e da imutabilidade das trilhas de auditoria (logs).

e) comprovação de persistência de dados;

f) sincronismo de APIs;

g) outros testes comprobatórios baseados nos requisitos constantes no ANEXO C — REQUISITOS DOS SISTEMAS .

5.2.3.10.2. Ao iniciar a prova de conceito o licitante deve apresentar uma lista “De-Para” das funcionalidades como são por ela chamadas e os requisitos constantes no ANEXO C — REQUISITOS DOS SISTEMAS.

5.2.3.11. A Comissão de Avaliação emitirá relatório técnico conclusivo no prazo de até 10 (dez) dias úteis contados do término da apresentação, contendo a decisão fundamentada de APROVAÇÃO ou REPROVAÇÃO e, em caso de reprovação, a identificação específica dos requisitos não atendidos que motivaram a decisão. O relatório será juntado aos autos do processo licitatório e disponibilizado aos demais licitantes, assegurada a publicidade dos resultados da Prova de Conceito.

5.2.3.12. Encerrado o prazo de apresentação da Prova de Conceito, nos termos estabelecidos neste Termo de Referência e seus anexos, não será admitida nova apresentação pelo mesmo licitante.

5.2.3.13. Todos os custos decorrentes da realização da Prova de Conceito são de responsabilidade exclusiva do licitante, incluindo os relativos a deslocamento, hospedagem, equipamentos, conectividade e quaisquer outros insumos necessários à sua execução.

5.2.3.14. A deliberação sobre a APROVAÇÃO ou REPROVAÇÃO da Prova de Conceito é de competência exclusiva da Comissão de Avaliação, vedada qualquer interferência externa sobre o mérito da avaliação técnica.

5.2.3.15. Os requisitos declarados como "Atende com desenvolvimento adicional" durante a Prova de Conceito constituirão obrigação contratual vinculante, com prazo máximo de conclusão de 12 (doze) meses contados do início da execução contratual, cujo descumprimento sujeitará a contratada às penalidades previstas neste Termo de Referência, não se enquadrando tais desenvolvimentos no escopo do item de customização sob demanda.

5.2.3.16. Constatada, no curso da Prova de Conceito, falha formal ou documental sanável que não altere a substância da proposta nem o objeto demonstrado, a Comissão de Avaliação determinará a realização de diligência para o respectivo saneamento, em prazo por ela fixado, antes de deliberar pela reprovação, observados os princípios da razoabilidade, da proporcionalidade e da seleção da proposta mais vantajosa.

5.2.3.17. Todos os custos e ônus decorrentes da realização da Prova de Conceito serão de responsabilidade exclusiva do licitante, a qual deverá ser executada em seu próprio ambiente tecnológico.

5.3 DA HABILITAÇÃO

5.3.1. REQUISITOS DE QUALIFICAÇÃO TÉCNICA

5.3.1.1. Comprovação de aptidão para execução de serviço de complexidade tecnológica e operacional equivalente ou superior ao objeto desta contratação, ou ao item pertinente, por meio da apresentação de certidões ou atestados, em nome da licitante, expedidos por pessoa(s) de direito público ou privado ou regularmente emitido(s) pelo conselho profissional competente, quando for o caso.

5.3.1.1.1. Nos termos do art. 67, § 1º, da Lei nº 14.133/2021, a exigência de atestados restringe-se às parcelas de maior relevância técnica ou valor significativo do objeto da licitação. Para fins de comprovação, os atestados/certidões devem dizer respeito a prestação de serviços de tecnologia correspondente aos itens:

a) No Lote 1 — Sistema de Gestão Hospitalar:

Comprovação de experiência prévia nas atividades correspondentes ao Item 1 (Licença de Uso de Software de Sistema de Gestão Hospitalar - Cód. e-Fisco 6221068) e Item 2 (Serviço de Suporte N1 e N3 com Manutenção - Alto Porte - Cód. e-Fisco 6221076).

b) No Lote 2 — Sistema PACS/RIS:

Comprovação de experiência prévia nas atividades correspondentes ao Item 1 (Licença de Uso de Software de Sistema PACS/RIS - Cód. e-Fisco 6233210) e Item 2 (Serviço de Suporte com Manutenção PACS/RIS - Alto Porte - Cód. e-Fisco 6233287).

c) No Lote 3 — Sistema VNA + Universal Viewer:

Comprovação de experiência prévia nas atividades correspondentes ao Item 1 (Licença de Uso de Software de Sistema VNA + Universal Viewer - Cód. e-Fisco 6233309) e Item 2 (Serviço de Suporte com Manutenção VNA + Universal Viewer - Cód. e-Fisco 6234224)

5.3.1.1.2. Para fins de comprovação da compatibilidade quantitativa-operacional, será considerado habilitado o atestado ou certidão (admitindo-se o somatório de atestados) que apresentar, no mínimo, 50% (cinquenta por cento) das quantidades estimadas na licitação para os itens definidos no subitem 5.3.1.1.1.

5.3.1.1.3. Para fins de aferição do percentual mínimo de 50% (cinquenta por cento) relativo à qualificação técnica, em sendo obtido resultado cujo número possua casas decimais, deverá ser realizado arredondamento para o primeiro número inteiro inferior.

5.3.1.1.4. Justifica-se o percentual fixado para fins de qualificação técnica, no que se refere à comprovação das quantidades a serem indicadas em atestados/certidões, por se tratar do limite máximo permitido pela legislação e ser endossado pelo Tribunal de Contas da União, para garantir que a futura Contratada possua a capacidade técnico-operacional necessária para suportar a alta criticidade e volumetria de um Sistema de Gestão Hospitalar unificado, mitigando os riscos de interrupção assistencial aos pacientes, sem, contudo, restringir indevidamente a competitividade do certame.

5.3.2. REQUISITOS DE QUALIFICAÇÃO ECONÔMICO-FINANCEIRA

5.3.2.1. Comprovação do Capital Social ou Patrimônio Líquido Mínimo correspondente a 10% (dez por cento) do valor estimado da licitação para o respectivo lote, exigindo-se a comprovação cumulativa quando da classificação provisória em primeiro lugar em mais de um lote.

6. DO REGISTRO DE PREÇOS

6.1. JUSTIFICATIVA PARA UTILIZAÇÃO DO SISTEMA DE REGISTRO DE PREÇOS

6.1.1. A opção pelo sistema de registro de preços para a contratação do objeto constante deste Termo de Referência tem fundamentação no art. 3º, inciso III e V, do Decreto nº 54.700/2023, visto que se trata da formação de uma Ata de Registro de Preços Corporativa Inaugural destinada ao atendimento de mais de um órgão ou entidade da Administração Pública estadual. Além disso, por se tratar de um Sistema de Gestão Hospitalar, há a necessidade contundente de padronização da solução em toda a rede. A adoção do SRP corporativo evita a fragmentação gerada por múltiplas licitações isoladas, assegurando maior eficiência administrativa e economia de escala.

6.1.2. O escopo de participantes da Ata Corporativa foi delimitado em razão da natureza específica do objeto, uma vez que a solução de Sistema de Gestão Hospitalar, embora contratada sob o modelo corporativo, destina-se exclusivamente aos órgãos e entidades da Administração Pública Estadual que atuam diretamente na prestação e gestão de serviços de saúde. Sua cobertura funcional, compreendendo módulos de prontuário eletrônico, prescrição, gestão de leitos, faturamento SUS, entre outros, pressupõe estrutura assistencial e fluxos operacionais próprios do ambiente hospitalar, que não se fazem presentes na generalidade dos órgãos estaduais, tornando a adesão por entes sem essa atuação específica tecnicamente inadequada e incompatível com o objeto contratado.

6.1.3. Trata-se de solução integrada que demanda padronização tecnológica, interoperabilidade de dados e uniformização de processos assistenciais, administrativos e financeiros, não sendo tecnicamente recomendável a fragmentação de contratações por órgão, sob pena de comprometer a eficiência operacional, a governança da informação e a continuidade dos serviços de saúde.

6.1.4. Ademais, a modelagem por Ata Corporativa permite a centralização da contratação, promovendo racionalização administrativa, ganho de escala e maior eficiência no uso dos recursos públicos, além de possibilitar que os órgãos participantes usufruam de solução padronizada, alinhada às diretrizes estaduais de transformação digital e integração dos serviços de saúde.

6.2 ÓRGÃO GERENCIADOR

6.2.1. A Secretaria de Administração é o órgão gerenciador deste Registro de Preços;

6.3. ÓRGÃOS OU ENTIDADES PARTICIPANTES

6.3.1 Figuram como PARTICIPANTES da presente Ata de Registro de Preços Corporativa todos os órgãos da Administração Direta, fundos especiais, Autarquias e Fundações Públicas integrantes do Poder Executivo do Estado de Pernambuco.

6.4. PRAZO PARA ASSINATURA DA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS

6.4.1. Após a homologação do resultado desta licitação, a adjudicatária será convocada para assinar a Ata de Registro de Preços, no prazo de 8 (oito) dias úteis, contados da convocação, sob pena de decair o direito à contratação.

6.5. PRAZO DE VIGÊNCIA DA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS

6.5.1. O prazo de vigência da ata será de 1 (um) ano, contado da data de sua assinatura, podendo ser prorrogado por igual período, facultada a renovação dos quantitativos previstos, desde que seja comprovada a vantajosidade dos preços registrados.

6.6. PREVISÃO E JUSTIFICATIVA DA POSSIBILIDADE DE ADESÃO POR ÓRGÃOS E ENTIDADES NÃO PARTICIPANTES E CONDIÇÕES DE ADESÃO

6.6.1. Não serão admitidas adesões à Ata de Registro de Preços resultante da presente licitação por órgãos ou

entidades não participantes.

6.6.2. A não previsão de adesão por órgãos não participantes se justifica devido a expressa limitação prevista no parágrafo 8º do artigo 7º, referente ao Decreto Estadual nº 54.700/2023.

6.7. OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES DA GERENCIADORA DA ATA

6.7.1. As obrigações do órgão gerenciador da ata de registro de preços serão dispostas em item específico da minuta da ata de registro de preços do presente processo.

6.8. OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES DA DETENTORA DA ATA

6.8.1. As obrigações da detentora da ata de registro de preços serão dispostas em item específico da minuta da ata de registro de preços do presente processo.

7. DO CONTRATO

7.1. PRAZO DE VIGÊNCIA CONTRATUAL E PRORROGAÇÃO

7.1.1. O prazo de vigência inicial do contrato é de 5 (cinco) anos, contados a partir da data de sua assinatura, prorrogável até o limite de 15 (quinze) anos, na forma do art. 114 da Lei nº 14.133, de 2021.

7.1.2. O serviço é enquadrado como continuado tendo em vista tratar-se de Solução de Gestão Hospitalar, sistema estruturante da Administração Pública Estadual, em razão de sua função crítica e estratégica para a política pública de saúde, bem como pelo seu caráter transversal, atendendo simultaneamente a diversos órgãos e/ou entidades de saúde do Estado de Pernambuco.

7.1.3. A contratação com vigência plurianual de 5 (cinco) anos justifica-se pela natureza contínua e indivisível dos serviços objeto desta contratação, cujo ciclo de execução, compreendendo implantação progressiva por grupos de módulos, sustentação técnica ininterrupta, suporte e manutenção em regime permanente, é incompatível com vigências anuais, que não comportam sequer a conclusão da implantação em unidades de médio e alto porte, além de gerarem custos administrativos e riscos de descontinuidade operacional em ambiente de missão crítica, sem qualquer contrapartida técnica ou econômica que justifique a fragmentação contratual, encontrando amparo no art. 114 da Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021.

7.2. PRAZO PARA ASSINATURA DO CONTRATO OU RETIRADA DO INSTRUMENTO EQUIVALENTE

7.2.1. O Detentor da Ata será convocada para assinatura do contrato, no prazo de 8 (oito) dias úteis,contados a partir da convocação, sob pena de decair o direito à contratação.

7.2.2. O prazo de convocação poderá ser prorrogado 1 (uma) vez, por igual período, mediante solicitação da parte durante seu transcurso, devidamente justificada, e desde que o motivo apresentado seja aceito pela Administração.

7.3. OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES DA CONTRATANTE

7.3.1. As obrigações da Contratante serão detalhadas na minuta do contrato anexa ao Edital da presente licitação.

7.4. OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES DA CONTRATADA

7.4.1. As obrigações da Contratada encontram-se detalhadas na Minuta do Contrato anexa ao Edital da presente licitação.

7.5. PREVISÃO E CONDIÇÕES DE PRESTAÇÃO DA GARANTIA CONTRATUAL

7.5.1. A CONTRATADA prestará garantia de execução contratual, no percentual de 5% (cinco por cento) do valor total do CONTRATO, nos termos dos artigos 96 a 98 da Lei nº 14.133, de 2021.

7.5.2. As demais disposições sobre o tema serão detalhadas na minuta do contrato, anexo do Edital do presente certame.

7.6. DA VEDAÇÃO DA SUBCONTRATAÇÃO

7.6.1. Não será permitida a subcontratação de qualquer parcela do objeto da presente licitação, uma vez que foi constatado que a execução do serviço pretendido no certame pode ser prestado na sua integralidade por qualquer empresa do ramo, sem que se demande especialização, concentração de mercado ou racionalização de atividades que inviabilizem tal execução. Ademais, neste caso, a subcontratação não se mostra vantajosa técnica e economicamente para a Administração Pública.

7.7. MODELO DE GESTÃO DO CONTRATO

7.7.1. A Gestão do contrato ficará a cargo do órgão demandante, devendo este indicar o setor/unidade responsável conforme parâmetros definidos no Decreto Estadual nº 51.651/2021.

7.7.2. A Fiscalização do contrato ficará a cargo do órgão demandante, devendo este indicar o setor/unidade responsável conforme parâmetros definidos no Decreto Estadual nº 51.651/2021.

8. DOS CRITÉRIOS E PRAZOS PARA PAGAMENTO

8.1. Os pagamentos decorrentes desta contratação observarão as disposições da minuta padrão de contrato da Procuradoria Geral do Estado — PGE, complementadas pelas condições específicas deste Termo de Referência, em conformidade com o art. 141 da Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021.

8.2. O pagamento será efetuado no prazo de até 30 (trinta) dias corridos, contados do recebimento definitivo do serviço e do atesto da Nota Fiscal ou documento de cobrança equivalente pelo fiscal do contrato, observada a apresentação da documentação de regularidade fiscal e trabalhista exigida e a ordem cronológica de pagamentos por categoria de contrato.

8.3. A CONTRATADA deverá encaminhar a Nota Fiscal ou documento de cobrança equivalente ao fiscal do contrato

após a emissão do Termo de Aceite ou do ateste do relatório mensal correspondente ao período de referência, conforme o tipo de serviço prestado. A emissão da Nota Fiscal antes do aceite formal pela CONTRATANTE não iniciará a contagem do prazo de pagamento.

8.4. O fiscal do contrato terá prazo de 10 (dez) dias úteis contados do recebimento da Nota Fiscal para realizar a liquidação da despesa, verificando a conformidade do valor cobrado com o serviço efetivamente executado e aceito, e encaminhando para pagamento.

8.5. Em caso de controvérsia sobre a execução do objeto quanto à dimensão, qualidade ou quantidade, a parcela incontroversa deverá ser liberada no prazo previsto para pagamento, conforme o art. 143 da Lei nº 14.133, de 2021, sem prejuízo da apuração e resolução da parcela controvertida.

O pagamento ficará suspenso nas seguintes hipóteses, sem prejuízo da aplicação das penalidades cabíveis:

a) pendências documentais da CONTRATADA, incluindo irregularidade na documentação de regularidade fiscal e trabalhista exigida;

b) inconsistências nos serviços executados identificadas pelo fiscal do contrato, até a regularização pela CONTRATADA;

c) não entrega dos relatórios ou artefatos exigidos como condição de pagamento para cada item, conforme definido neste Termo de Referência.

8.6. Nos casos de atraso de pagamento por responsabilidade exclusiva da CONTRATANTE, o valor devido será atualizado financeiramente conforme fórmula e critérios previstos na minuta de contrato.

8.7. São vedados pagamentos antecipados, salvo nas hipóteses previstas no art. 145 da Lei nº 14.133, de 2021, mediante justificativa e com as garantias adicionais exigidas pela legislação.

9. DETALHAMENTO DOS CRITÉRIOS DE PAGAMENTO

LOTE 1 - SISTEMA DE GESTÃO HOSPITALAR

9.1. ITEM 1 — LICENÇA DE USO DE SOFTWARE DE SISTEMA DE GESTÃO HOSPITALAR, DO TIPO PERPÉTUA (CÓD. EFISCO: 6221068)

9.1.1. O pagamento da licença será realizado de forma proporcional ao avanço da implantação, vinculado ao aceite formal de cada tema implantado pela CONTRATANTE, não sendo devida qualquer remuneração pelo licenciamento antes da conclusão e aceite de cada tema correspondente, independentemente da data de disponibilização da plataforma no ambiente da ATI.

9.1.2. A estrutura de pagamento proporcional por tema é a seguinte, aplicada individualmente para cada unidade hospitalar prevista na Ordem de Serviço:

a) 1ª parcela: 20% (vinte por cento) do valor da licença da unidade hospitalar, devida após o recebimento definitivo do Tema 1 — Atendimento e Assistência ao Paciente, mediante emissão do respectivo Termo de Aceite Parcial pela CONTRATANTE;

b) 2ª parcela: 20% (vinte por cento) do valor da licença da unidade hospitalar, devida após o recebimento definitivo do Tema 2 — Diagnóstico e Serviços de Apoio Terapêutico, mediante emissão do respectivo Termo de Aceite Parcial pela CONTRATANTE;

c) 3ª parcela: 20% (vinte por cento) do valor da licença da unidade hospitalar, devida após o recebimento definitivo do Tema 3 — Suprimentos e Infraestrutura Hospitalar, mediante emissão do respectivo Termo de Aceite Parcial pela CONTRATANTE;

d) 4ª parcela: 20% (vinte por cento) do valor da licença da unidade hospitalar, devida após o recebimento definitivo do Tema 4 — Ciclo da Receita e Financeiro, mediante emissão do respectivo Termo de Aceite Parcial pela CONTRATANTE;

e) 5ª parcela: 20% (vinte por cento) do valor da licença da unidade hospitalar, devida após o recebimento definitivo do Tema 5 — Controladoria, Gestão Estratégica e TI e emissão do Termo de Aceite Final da implantação pela CONTRATANTE.

9.1.3. Cada parcela somente será devida após o cumprimento cumulativo das seguintes condições:

a) conclusão integral de todas as etapas previstas para o tema correspondente, planejamento e mapeamento operacional, parametrização e configuração, testes e homologação, treinamento inicial e operação assistida, em todas as unidades hospitalares contempladas na Ordem de Serviço;

b) entrega e aprovação pelo fiscal do contrato de todos os artefatos exigidos para o tema, incluindo relatório de testes, lista de usuários capacitados e documentação técnica atualizada;

c) emissão do Termo de Aceite Parcial do tema pela CONTRATANTE, atestando o funcionamento dos módulos do tema em ambiente produtivo e a conformidade da entrega com as especificações deste Termo de Referência;

d) apresentação de Nota Fiscal ou documento de cobrança equivalente pela CONTRATADA, em valor correspondente à parcela devida, acompanhada da documentação de regularidade fiscal e trabalhista exigida.

9.1.4.A emissão da Nota Fiscal antes da emissão do Termo de Aceite Parcial correspondente não iniciará a contagem do prazo de pagamento, sendo devolvida à CONTRATADA para reemissão no momento adequado.

9.1.5 Eventuais pendências ou não conformidades identificadas pelo fiscal do contrato durante a verificação dos artefatos ou da operação dos módulos em produção serão comunicadas formalmente à CONTRATADA, que terá prazo de 10 (dez) dias úteis para sanar as pendências identificadas. O prazo para emissão do Termo de Aceite Parcial ficará suspenso durante o período de saneamento das pendências, sem prejuízo da contagem dos prazos contratuais para as etapas subsequentes.

9.1.6.O pagamento da 5ª e última parcela está condicionado, adicionalmente, à entrega e aprovação do relatório final consolidado de implantação previsto neste Termo de Referência, contendo os dados de uso do sistema, volume de usuários capacitados por perfil, atividades realizadas, riscos identificados, melhorias mapeadas e backlog remanescente, sem o qual o Termo de Aceite Final não será emitido.

9.1.7. O não cumprimento do cronograma físico-financeiro aprovado pela CONTRATANTE, salvo nas hipóteses de eventos imprevisíveis e incontroláveis não atribuíveis à CONTRATADA, não gerará direito à antecipação de pagamento nem alterará a estrutura proporcional por tema definida neste item.

9.1.8 Em caso de rescisão contratual antes da conclusão integral da implantação, o pagamento observará a proporcionalidade dos temas efetivamente concluídos e aceitos até a data da rescisão, vedado o pagamento de parcelas cujos temas correspondentes não tenham sido formalmente aceitos pela CONTRATANTE.

9.2. ITENS 2, 3 E 4 — SUPORTE N1/N3 COM MANUTENÇÃO — ALTO, MÉDIO E BAIXO PORTE (CÓDIGOS E-FISCO: 6221076, 6221084, 6221092)

9.2.1. O pagamento dos presentes itens será mensal, de valor fixo por unidade hospitalar, diferenciado por porte conforme os quantitativos e valores registrados no contrato, com início a partir do mês subsequente ao recebimento definitivo da licença, momento em que o sistema estará integralmente implantado e em operação produtiva.

9.2.2. O pagamento mensal somente será devido após o cumprimento cumulativo das seguintes condições:

a) encerramento do período de referência mensal;

b) entrega do relatório mensal de execução pela CONTRATADA até o 5º (quinto) dia útil do mês subsequente ao período de referência, contendo todos os elementos exigidos deste Termo de Referência;

c) apuração do Indicador de Ordens de Serviço atendidas no Prazo — IOP pelo fiscal do contrato, com base no relatório mensal e nos registros disponíveis no sistema de gestão de chamados da CONTRATADA, conforme acesso disponibilizado à CONTRATANTE;

d) emissão do ateste mensal pelo fiscal do contrato, com indicação expressa do valor aprovado para pagamento, já ajustado pelos eventuais descontos apurados pelo IMR;

e) apresentação de Nota Fiscal ou documento de cobrança equivalente pela CONTRATADA, em valor correspondente ao aprovado pelo fiscal do contrato, acompanhada da documentação de regularidade fiscal e trabalhista exigida.

9.2.3. A Nota Fiscal deverá ser emitida somente após o recebimento do ateste mensal pelo fiscal do contrato, com o valor já ajustado pelos descontos apurados pelo IMR. A emissão de Nota Fiscal em valor divergente do aprovado pelo fiscal do contrato implicará a devolução do documento para reemissão, sem prejuízo da contagem do prazo de pagamento a partir da apresentação do documento correto.

9.2.4. O valor mensal a ser pago será calculado conforme a seguinte fórmula:

$Vm = Vr \times (1 - D/100)$

Onde:

- Vm = valor mensal a ser pago
- Vr = valor mensal de referência registrado no contrato
- D = percentual de desconto apurado pelo IMR no período, conforme tabela de faixas definida no ANEXO F (Lote 1), deste Termo de Referência

9.2.5. O fiscal do contrato terá prazo de 5 (cinco) dias úteis contados do recebimento do relatório mensal para realizar a apuração do IMR, emitir o ateste e comunicar à CONTRATADA o valor aprovado para faturamento. Caso o relatório seja apresentado com inconsistências ou incompletudes, o fiscal devolverá o documento à CONTRATADA com indicação das pendências, e o prazo de 5 (cinco) dias úteis será reiniciado a partir do recebimento do relatório corrigido.

9.2.6. Eventual contestação pela CONTRATADA do valor apurado pelo IMR deverá ser apresentada formalmente ao fiscal do contrato no prazo de 3 (três) dias úteis contados do recebimento do ateste, com justificativa técnica fundamentada e evidências extraídas do sistema de gestão de chamados. O fiscal do contrato terá prazo de 5 (cinco) dias úteis para analisar a contestação e manter ou rever o valor apurado, comunicando a decisão à CONTRATADA com fundamentação. Durante o período de análise da contestação, a parcela controvertida ficará suspensa, sendo liberada a parcela incontroversa no prazo regular de pagamento, nos termos do art. 143 da Lei nº 14.133, de 2021.

9.2.7. A não entrega do relatório mensal no prazo, constituirá inadimplemento contratual e implicará a suspensão do pagamento do período correspondente até a regularização, sem prejuízo da aplicação das penalidades previstas neste Termo de Referência. O período de suspensão por ausência de relatório não gerará direito a acréscimos ou correção monetária sobre o valor retido.

9.2.8. A reincidência no descumprimento do SLA por 3 (três) meses consecutivos ou 5 (cinco) meses alternados, em qualquer unidade hospitalar contratante, configurará inexecução parcial do contrato, sujeitando a CONTRATADA às penalidades previstas neste Termo de Referência e podendo ensejar a rescisão contratual por culpa da CONTRATADA, nos termos do art. 137 da Lei nº 14.133, de 2021.

9.2.9. Os descontos apurados pelo IMR não excluem a aplicação das demais penalidades previstas neste Termo de Referência, sendo cumulativos com as sanções administrativas cabíveis nos casos de reincidência ou descumprimento grave das obrigações contratuais.

9.3. ITENS 5, 6 E 7 — IMPLANTAÇÃO COM TREINAMENTO E OPERAÇÃO ASSISTIDA — ALTA, MÉDIA E BAIXA COMPLEXIDADE (CÓDIGOS E-FISCO: 6220150, 6220169, 6220177)

9.3.1. O pagamento dos presentes itens será realizado por tema implantado e formalmente aceito pela CONTRATANTE, em conformidade com o cronograma físico-financeiro aprovado antes do início da execução, não

sendo devida qualquer remuneração pela implantação antes da conclusão e aceite formal de cada tema correspondente.

9.3.2. O cronograma aprovado pela CONTRATANTE nos termo deste Termo de Referência, definirá os marcos de entrega, os percentuais do valor total vinculados a cada um dos 5 (cinco) temas previstos, e as datas previstas para emissão dos Termos de Aceite Parciais por tema e por unidade hospitalar, constituindo instrumento vinculante para fins de aferição do pagamento ao longo da execução contratual.

9.3.3. Cada parcela de pagamento somente será devida após o cumprimento cumulativo das seguintes condições:

a) conclusão integral de todas as etapas previstas para o tema correspondente em todas as unidades hospitalares contempladas na Ordem de Serviço, mapeamento operacional, parametrização e configuração, testes e homologação, treinamento inicial, entrada em produção e operação assistida;

b) entrega e aprovação pelo fiscal do contrato de todos os artefatos exigidos para o tema, incluindo relatório de testes executados, lista de usuários capacitados por perfil e documentação técnica atualizada;

c) comprovação de uso efetivo do sistema pelos usuários nos setores contemplados no tema, conforme critérios de aceite definidos no Plano de Implantação aprovado;

d) emissão do Termo de Aceite Parcial do tema pela CONTRATANTE, atestando a conformidade da entrega com as especificações deste Termo de Referência e autorizando o faturamento da parcela correspondente;

e) apresentação de Nota Fiscal ou documento de cobrança equivalente pela CONTRATADA, em valor correspondente à parcela aprovada no cronograma físico-financeiro, acompanhada da documentação de regularidade fiscal e trabalhista exigida.

9.3.4. A emissão da Nota Fiscal antes da emissão do Termo de Aceite Parcial correspondente não iniciará a contagem do prazo de pagamento, sendo devolvida à CONTRATADA para reemissão no momento adequado.

9.3.5. Eventuais pendências ou não conformidades identificadas pelo fiscal do contrato durante a verificação dos artefatos ou da operação dos módulos em produção serão comunicadas formalmente à CONTRATADA, que terá prazo de 10 (dez) dias úteis para sanar as pendências identificadas. O prazo para emissão do Termo de Aceite Parcial ficará suspenso durante o período de saneamento, sem prejuízo da contagem dos prazos contratuais para as etapas subsequentes.

9.3.6. O pagamento da última parcela de cada unidade hospitalar está condicionado, adicionalmente, à entrega e aprovação do relatório final consolidado de implantação, sem o qual o Termo de Aceite Final não será emitido e a parcela final não será liberada.

9.3.7. O descumprimento do cronograma físico-financeiro aprovado, salvo nas hipóteses de eventos imprevisíveis e incontroláveis não atribuíveis à CONTRATADA, implicará a aplicação dos descontos previstos nos indicadores de cumprimento do cronograma definidos na Seção 9 deste Termo de Referência, sem prejuízo das demais penalidades cabíveis.

9.3.8. Alterações no cronograma físico-financeiro aprovado somente produzirão efeitos após aprovação formal pela CONTRATANTE. Alterações não aprovadas não serão consideradas para fins de aferição dos prazos e do pagamento, mantendo-se como referência o cronograma originalmente aprovado.

9.3.9. Em caso de rescisão contratual antes da conclusão integral da implantação, o pagamento observará a proporcionalidade dos temas efetivamente concluídos e aceitos até a data da rescisão, vedado o pagamento de parcelas cujos temas correspondentes não tenham sido formalmente aceitos pela CONTRATANTE.

9.3.10. A implantação simultânea em múltiplas unidades hospitalares não alterará a estrutura de pagamento por tema aceito, cada unidade hospitalar terá seu próprio ciclo de aceite e pagamento, sendo vedada a compensação de temas aceitos em uma unidade com pendências em outra.

9.4. DOS MÓDULOS DE IMPLANTAÇÃO

9.4.1. O pagamento será realizado proporcionalmente aos módulos efetivamente implantados e aceitos, vedado o pagamento, integral ou parcial, de módulos cuja implantação não tenha sido concluída e atestada pelo fiscal do contrato.

9.5. ITEM 8 — SERVIÇO DE DESENVOLVIMENTO PARA CUSTOMIZAÇÃO DE SISTEMA DE GESTÃO HOSPITALAR (CÓDIGO E-FISCO: 6220258)

9.5.1. O pagamento do presente item será realizado por hora efetivamente executada e aceita pela CONTRATANTE, após a conclusão e aceite formal de cada Ordem de Serviço. Horas não executadas, executadas em desacordo com o escopo aprovado ou cujo resultado não tenha sido aceito pela CONTRATANTE não serão remuneradas, independentemente do estágio de execução em que se encontrem.

9.5.2. O pagamento somente será devido após o cumprimento cumulativo das seguintes condições:

a) conclusão integral de todas as etapas previstas para a customização, análise e especificação, desenvolvimento, testes em ambiente de homologação, homologação pela CONTRATANTE, implantação em produção e aceite, conforme previsto neste Termo de Referência;

b) entrega e aprovação pelo fiscal do contrato de todos os artefatos de conclusão exigidos no Termo de Referência, incluindo especificação técnica, relatório de testes, documentação técnica atualizada e documento de controle de versão;

c) comprovação do funcionamento da customização em ambiente produtivo, sem comprometimento das demais funcionalidades do sistema, verificada pelo fiscal do contrato com base nos artefatos entregues e nos registros do ambiente;

d) emissão do Termo de Aceite pela CONTRATANTE, com indicação expressa do número de horas efetivamente executadas e aceitas, que constituirá a base de cálculo do valor a ser faturado;

e) apresentação de Nota Fiscal ou documento de cobrança equivalente pela CONTRATADA, em valor correspondente ao produto entre o número de horas aceitas pelo Termo de Aceite e o valor unitário da hora registrado no contrato, acompanhada da documentação de regularidade fiscal e trabalhista exigida.

9.5.3. O número de horas aceitas pelo Termo de Aceite poderá ser inferior ao número de horas previsto na Ordem de Serviço, nos seguintes casos:

a) quando a customização for concluída em número de horas inferior ao estimado na OS, hipótese em que o pagamento corresponderá às horas efetivamente executadas, sem direito à remuneração das horas estimadas e não utilizadas;

b) quando parte do escopo da OS não for entregue ou não for aceita pela CONTRATANTE, hipótese em que o pagamento será proporcional às horas correspondentes à parcela aceita, apuradas de comum acordo entre as partes com base na especificação técnica entregue.

9.5.4. A emissão da Nota Fiscal antes da emissão do Termo de Aceite não iniciará a contagem do prazo de pagamento, sendo devolvida à CONTRATADA para reemissão no momento adequado.

9.5.5. Eventuais não conformidades identificadas pelo fiscal do contrato durante a verificação dos artefatos ou do funcionamento da customização em produção serão comunicadas formalmente à CONTRATADA, que terá prazo de 10 (dez) dias úteis para sanar as pendências. O prazo para emissão do Termo de Aceite ficará suspenso durante o período de saneamento.

9.5.6. É vedado à CONTRATADA incluir na Nota Fiscal horas relativas a funcionalidades que já integrem o escopo da licença contratada. A identificação de cobrança indevida por reclassificação de funcionalidades da licença como customização implicará o bloqueio imediato do pagamento da OS correspondente, a devolução do valor eventualmente pago e a aplicação das penalidades previstas neste Termo de Referência.

9.5.7. O presente item não está sujeito ao IMR, sendo o pagamento vinculado exclusivamente ao aceite formal de cada Ordem de Serviço pela CONTRATANTE, nos termos deste item.

9.6. ITEM 9 — SERVIÇO DE TREINAMENTO NA ÁREA DE INFORMÁTICA DE SISTEMA DE GESTÃO HOSPITALAR (6220266)

9.6.1. O pagamento do presente item será realizado por hora efetivamente executada e aceita pela CONTRATANTE, após a conclusão e aprovação do relatório de execução de cada Ordem de Serviço pelo fiscal do contrato. Horas não executadas, executadas em desacordo com o escopo aprovado ou cujo resultado não tenha sido aceito não serão remuneradas, independentemente do estágio de execução em que se encontrem.

9.6.2. O pagamento somente será devido após o cumprimento cumulativo das seguintes condições:

a) execução integral do treinamento previsto na Ordem de Serviço, nos termos, modalidade, carga horária e perfis definidos na respectiva OS;

b) entrega do relatório de execução do treinamento pela CONTRATADA, contendo todos os elementos exigidos neste Termo de Referência, incluindo identificação nominal dos participantes com carga horária cumprida, conteúdo programático abordado, modalidade de execução, lista de presença ou registro de participação na plataforma e avaliação de reação dos participantes;

c) aprovação do relatório de execução pelo fiscal do contrato, com verificação da conformidade entre o treinamento executado e o escopo definido na OS, e validação da carga horária efetivamente cumprida;

d) emissão do Termo de Aceite pela CONTRATANTE, com indicação expressa do número de horas efetivamente executadas e aceitas, que constituirá a base de cálculo do valor a ser faturado;

e) apresentação de Nota Fiscal ou documento de cobrança equivalente pela CONTRATADA, em valor correspondente ao produto entre o número de horas aceitas pelo Termo de Aceite e o valor unitário da hora registrado na Ata de Registro de Preços, acompanhada da documentação de regularidade fiscal e trabalhista exigida.

9.6.3. O número de horas aceitas poderá ser inferior ao previsto na OS nos seguintes casos:

a) quando o treinamento for concluído em número de horas inferior ao estimado na OS, hipótese em que o pagamento corresponderá às horas efetivamente executadas, sem direito à remuneração das horas estimadas e não utilizadas;

b) quando participantes previstos na OS não comparecerem ao treinamento, hipótese em que as horas correspondentes à ausência injustificada não atribuível à CONTRATADA não serão descontadas, salvo se a OS tiver sido dimensionada exclusivamente para os participantes ausentes, caso em que o treinamento deverá ser reagendado sem ônus adicional para a CONTRATANTE;

c) quando o conteúdo programático não for integralmente executado por razão atribuível à CONTRATADA, hipótese em que o pagamento será proporcional à carga horária efetivamente cumprida e aceita pelo fiscal do contrato.

9.6.7. Para os treinamentos urgentes com prazo de até 72 horas, o não atendimento do prazo por motivo atribuível à CONTRATADA implicará desconto de 5% (cinco por cento) sobre o valor da OS correspondente, sem prejuízo das demais penalidades cabíveis.

9.6.8. A emissão da Nota Fiscal antes da emissão do Termo de Aceite não iniciará a contagem do prazo de pagamento, sendo devolvida à CONTRATADA para reemissão no momento adequado.

9.6.9. Eventuais inconsistências identificadas pelo fiscal do contrato no relatório de execução serão comunicadas formalmente à CONTRATADA, que terá prazo de 5 (cinco) dias úteis para sanar as pendências. O prazo para emissão do Termo de Aceite ficará suspenso durante o período de saneamento.

9.6.10. O presente item não está sujeito ao IMR, sendo o pagamento vinculado exclusivamente ao aceite formal de cada Ordem de Serviço pela CONTRATANTE, nos termos deste item.

LOTE 2 - SISTEMA PACS/RIS

9.7. ITEM 1 — LICENÇA DE USO DE SOFTWARE DE SISTEMA PACS/RIS, DO TIPO PERPÉTUA (CÓDIGO E-FISCO: 6233210)

9.7.1. O pagamento da licença será realizado em parcela única por órgão aderente, condicionado ao recebimento definitivo previsto neste Termo de Referência, não sendo devida qualquer remuneração pelo licenciamento antes da comprovação de pleno funcionamento do ciclo completo do diagnóstico por imagem em todas as unidades hospitalares previstas na Ordem de Serviço e da emissão do Termo de Aceite Final pela CONTRATANTE.

9.7.2. O pagamento somente será devido após o cumprimento cumulativo das seguintes condições:

a) conclusão integral de todas as etapas previstas, instalação e configuração do ambiente, parametrização, integração com equipamentos, testes e homologação, treinamento inicial e entrada em produção ;

b) comprovação de pleno funcionamento do ciclo completo do diagnóstico por imagem em ambiente produtivo, da solicitação do exame até a disponibilização do laudo, em todas as unidades hospitalares e com todos os equipamentos previstos na Ordem de Serviço;

c) entrega e aprovação pelo fiscal do contrato de todos os documentos exigidos neste Termo de Referência, incluindo certificados de licenciamento, documentação técnica, Certificado de Registro ANVISA vigente e DICOM Conformance Statement atualizado;

d) emissão do Termo de Aceite Final pela CONTRATANTE, atestando a conformidade da entrega com as especificações deste Termo de Referência e autorizando o faturamento;

e) apresentação de Nota Fiscal ou documento de cobrança equivalente pela CONTRATADA, em valor unitário por órgão aderente correspondente ao registrado na Ata de Registro de Preços, acompanhada da documentação de regularidade fiscal e trabalhista exigida.

9.7.3. A emissão da Nota Fiscal antes da emissão do Termo de Aceite Final não iniciará a contagem do prazo de pagamento, sendo devolvida à CONTRATADA para reemissão no momento adequado.

9.7.4. Eventuais não conformidades identificadas pelo fiscal do contrato durante a verificação da entrega serão comunicadas formalmente à CONTRATADA, que terá prazo de 10 (dez) dias úteis para sanar as pendências. O prazo para emissão do Termo de Aceite Final ficará suspenso durante o período de saneamento, sem prejuízo dos demais prazos contratuais.

9.7.5 O presente item não está sujeito ao IMR, sendo o pagamento vinculado exclusivamente ao aceite formal pela CONTRATANTE, nos termos deste item.

9.8. ITENS 2, 3 E 4 — SUPORTE COM MANUTENÇÃO PACS/RIS — ALTO, MÉDIO E BAIXO PORTE (CÓDIGOS E-FISCO: 6233287, 6233279, 6233260)

9.8.1. O pagamento dos presentes itens será mensal, de valor fixo por unidade hospitalar, diferenciado por porte conforme os quantitativos e valores registrados na Ata de Registro de Preços, com início a partir da abertura da OS, num mês subsequente ao recebimento definitivo da licença.

9.8.2. O pagamento mensal somente será devido após o cumprimento cumulativo das seguintes condições:

a) encerramento do período de referência mensal;

b) entrega do relatório mensal de execução pela CONTRATADA até o 5º (quinto) dia útil do mês subsequente ao período de referência, contendo todos os elementos exigidos no Termo de Referência;

c) apuração do Indicador de Ordens de Serviço atendidas no Prazo — IOP pelo fiscal do contrato, com base no relatório mensal e nos registros disponíveis no sistema de gestão de chamados da CONTRATADA;

d) emissão do ateste mensal pelo fiscal do contrato, com indicação expressa do valor aprovado para pagamento, já ajustado pelo desconto apurado pelo IMR;

e) apresentação de Nota Fiscal ou documento de cobrança equivalente pela CONTRATADA, em valor correspondente ao aprovado pelo fiscal do contrato, acompanhada da documentação de regularidade fiscal e trabalhista exigida.

O valor mensal a ser pago será calculado conforme a seguinte fórmula:

DIOP = Vr × (% desconto IOP / 100)

Vm = Vr − DIOP

Onde:

- Vr = valor mensal de referência registrado no contrato;
- DIOP = desconto por descumprimento do SLA, calculado com base no percentual de desconto IOP obtido da tabela de faixas definida no ANEXO G (Lote 2), com base no IOP apurado no período de referência;
- Vm = valor mensal a ser pago.

9.8.3. A Nota Fiscal deverá ser emitida somente após o recebimento do ateste mensal pelo fiscal do contrato, com o valor já ajustado pelo desconto apurado. A emissão de Nota Fiscal em valor divergente do aprovado pelo fiscal do contrato implicará a devolução do documento para reemissão, sem prejuízo da contagem do prazo de pagamento a partir da apresentação do documento correto.

9.8.4. O fiscal do contrato terá prazo de 5 (cinco) dias úteis contados do recebimento do relatório mensal para realizar a apuração do IMR, emitir o ateste e comunicar à CONTRATADA o valor aprovado para faturamento. Caso o relatório seja apresentado com inconsistências ou incompletudes, o fiscal devolverá o documento à CONTRATADA com indicação das pendências, e o prazo de 5 (cinco) dias úteis será reiniciado a partir do recebimento do relatório corrigido.

9.8.5. Eventual contestação pela CONTRATADA do valor apurado pelo IMR deverá ser apresentada formalmente ao fiscal do contrato no prazo de 3 (três) dias úteis contados do recebimento do ateste, com justificativa técnica

fundamentada e evidências extraídas do sistema de gestão de chamados. O fiscal do contrato terá prazo de 5 (cinco) dias úteis para analisar a contestação e manter ou rever o valor apurado, comunicando a decisão à CONTRATADA com fundamentação. Durante o período de análise, a parcela controvertida ficará suspensa, sendo liberada a parcela incontroversa no prazo regular de pagamento, nos termos do art. 143 da Lei nº 14.133, de 2021.

9.8.6. A não entrega do relatório mensal no prazo estabelecido constituirá inadimplemento contratual e implicará a suspensão do pagamento do período correspondente até a regularização, sem prejuízo das penalidades previstas neste Termo de Referência. O período de suspensão não gerará direito a acréscimos ou correção monetária sobre o valor retido.

9.8.7. A reincidência no descumprimento do SLA por 3 (três) meses consecutivos ou 5 (cinco) meses alternados em qualquer unidade hospitalar contratante configurará inexecução parcial do contrato, sujeitando a CONTRATADA às penalidades previstas neste Termo de Referência e podendo ensejar a rescisão contratual por culpa da CONTRATADA, nos termos do art. 137 da Lei nº 14.133, de 2021.

9.8.8. Os descontos apurados pelo IMR não excluem a aplicação das demais penalidades previstas neste Termo de Referência, sendo cumulativos com as sanções administrativas cabíveis nos casos de reincidência ou descumprimento grave das obrigações contratuais.

9.9. ITEM 5 — MIGRAÇÃO DE DADOS ADMINISTRATIVOS DO RIS LEGADO (CÓDIGO E-FISCO: 6233295)

9.9.1. O pagamento do presente item será realizado por órgão aderente, após a conclusão integral da migração e emissão do Termo de Aceite pela CONTRATANTE. Não haverá pagamento proporcional por etapas, o pagamento integral ocorrerá somente após o aceite final da migração do órgão aderente correspondente, vedado o faturamento parcial por etapas executadas e não concluídas.

9.9.2. O pagamento somente será devido após o cumprimento cumulativo das seguintes condições:

a) conclusão integral de todas as etapas previstas para a migração, análise e mapeamento, extração e transformação, carga em ambiente de validação, validação pela CONTRATANTE, carga em produção e aceite, conforme previsto neste Termo de Referência;

b) entrega e aprovação pelo fiscal do contrato do relatório final de migração, contendo volume de registros migrados por categoria, não conformidades identificadas e tratadas, registros descartados com justificativa técnica e resultado da validação de integridade dos dados no ambiente produtivo;

c) comprovação da integridade e acessibilidade dos dados migrados no ambiente produtivo, verificada pelo fiscal do contrato com base no relatório final e nas evidências técnicas apresentadas pela CONTRATADA;

d) emissão do Termo de Aceite pela CONTRATANTE, atestando a conformidade da migração com as especificações deste Termo de Referência e autorizando o faturamento;

e) apresentação de Nota Fiscal ou documento de cobrança equivalente pela CONTRATADA, em valor unitário por órgão aderente correspondente ao registrado no contrato, acompanhada da documentação de regularidade fiscal e trabalhista exigida.

9.9.3. A emissão da Nota Fiscal antes da emissão do Termo de Aceite não iniciará a contagem do prazo de pagamento, sendo devolvida à CONTRATADA para reemissão no momento adequado.

9.9.4. Eventuais não conformidades identificadas pelo fiscal do contrato durante a verificação do relatório final ou da integridade dos dados migrados serão comunicadas formalmente à CONTRATADA, que terá prazo de 10 (dez) dias úteis para sanar as pendências. O prazo para emissão do Termo de Aceite ficará suspenso durante o período de saneamento.

9.9.5. O prazo da Ordem de Serviço ficará suspenso nos casos de indisponibilidade do sistema RIS legado por motivo não atribuível à CONTRATADA, mediante comunicação formal no prazo de 24 horas após a identificação do impedimento. O período de suspensão não gerará direito a acréscimos ou correção monetária sobre o valor da OS.

9.9.6. O presente item não está sujeito ao IMR, sendo o pagamento vinculado exclusivamente ao aceite formal pela CONTRATANTE, nos termos deste item.

9.10. ITEM 6 — SERVIÇO DE DESENVOLVIMENTO PARA CUSTOMIZAÇÃO DE SISTEMA PACS/RIS (CÓDIGO E-FISCO: 6233252)

9.10.1 O pagamento do presente item será realizado por hora efetivamente executada e aceita pela CONTRATANTE, após a conclusão e aceite formal de cada Ordem de Serviço. Horas não executadas, executadas em desacordo com o escopo aprovado ou cujo resultado não tenha sido aceito pela CONTRATANTE não serão remuneradas, independentemente do estágio de execução em que se encontrem.

9.10.2 O pagamento somente será devido após o cumprimento cumulativo das seguintes condições:

a) conclusão integral de todas as etapas previstas para a customização, análise e especificação, desenvolvimento, testes em ambiente de homologação, homologação pela CONTRATANTE, implantação em produção e aceite;

b) entrega e aprovação pelo fiscal do contrato de todos os artefatos de conclusão exigidos no Termo de Referência, incluindo especificação técnica, relatório de testes com comprovação de conformidade DICOM, DICOM Conformance Statement atualizado quando aplicável, documentação técnica atualizada e documento de controle de versão;

c) comprovação do funcionamento da customização em ambiente produtivo, sem comprometimento do ciclo completo do diagnóstico por imagem, da conectividade DICOM com os equipamentos integrados e da conformidade com o Certificado de Registro ANVISA vigente, verificada pelo fiscal do contrato com base nos artefatos entregues e nos registros do ambiente;

d) emissão do Termo de Aceite pela CONTRATANTE, com indicação expressa do número de horas efetivamente executadas e aceitas, que constituirá a base de cálculo do valor a ser faturado;

e) apresentação de Nota Fiscal ou documento de cobrança equivalente pela CONTRATADA, em valor correspondente ao produto entre o número de horas aceitas pelo Termo de Aceite e o valor unitário da hora registrado no contrato,

acompanhada da documentação de regularidade fiscal e trabalhista exigida.

9.10.3. O número de horas aceitas pelo Termo de Aceite poderá ser inferior ao número de horas previsto na Ordem de Serviço, nos seguintes casos:

a) quando a customização for concluída em número de horas inferior ao estimado na OS, hipótese em que o pagamento corresponderá às horas efetivamente executadas, sem direito à remuneração das horas estimadas e não utilizadas;

b) quando parte do escopo da OS não for entregue ou não for aceita pela CONTRATANTE, hipótese em que o pagamento será proporcional às horas correspondentes à parcela aceita, apuradas de comum acordo entre as partes com base na especificação técnica entregue.

9.10.4. A emissão da Nota Fiscal antes da emissão do Termo de Aceite não iniciará a contagem do prazo de pagamento, sendo devolvida à CONTRATADA para reemissão no momento adequado.

9.10.5. Eventuais não conformidades identificadas pelo fiscal do contrato durante a verificação dos artefatos ou do funcionamento da customização em produção serão comunicadas formalmente à CONTRATADA, que terá prazo de 10 (dez) dias úteis para sanar as pendências. O prazo para emissão do Termo de Aceite ficará suspenso durante o período de saneamento.

9.10.6. É vedado à CONTRATADA incluir na Nota Fiscal horas relativas a funcionalidades que já integrem o escopo da licença contratada, nos termos do Termo de Referência. A identificação de cobrança indevida por reclassificação de funcionalidades da licença como customização implicará o bloqueio imediato do pagamento da OS correspondente, a devolução do valor eventualmente pago e a aplicação das penalidades previstas neste Termo de Referência.

9.10.7. Qualquer customização que implique risco de impacto sobre a conformidade regulatória ou sobre o Certificado de Registro ANVISA, conforme Termo de Referência, deverá ser previamente comunicada à CONTRATANTE antes do início do desenvolvimento. A execução de customização com impacto regulatório não previamente comunicado e aprovado pela CONTRATANTE implicará a recusa do aceite e a não remuneração das horas correspondentes, sem prejuízo das penalidades cabíveis.

9.10.8. O presente item não está sujeito ao IMR, sendo o pagamento vinculado exclusivamente ao aceite formal de cada Ordem de Serviço pela CONTRATANTE, nos termos deste item.

LOTE 3 - SISTEMA VNA + UNIVERSAL VIEWER

9.11. ITEM 1 — LICENÇA DE USO DE SOFTWARE DE SISTEMA VNA + UNIVERSAL VIEWER, DO TIPO PERPÉTUA (CÓDIGO E-FISCO: 6233309)

9.11.1. O pagamento da licença será realizado em parcela única, condicionado ao recebimento definitivo previsto no Termo de Referência, não sendo devida qualquer remuneração pelo licenciamento antes da comprovação de pleno funcionamento do repositório centralizado com acesso às imagens pelo Universal Viewer e integração ativa com todos os sistemas de origem previstos na Ordem de Serviço, e da emissão do Termo de Aceite Final pela CONTRATANTE.

9.11.2. O pagamento somente será devido após o cumprimento cumulativo das seguintes condições:

a) conclusão integral de todas as etapas previstas, instalação e configuração do ambiente, parametrização, integração com sistemas de origem, testes e homologação e entrada em produção;

b) comprovação de pleno funcionamento do repositório centralizado em ambiente produtivo, com recebimento, indexação, armazenamento e disponibilização de imagens provenientes de todos os sistemas de origem previstos na OS, e acesso às imagens pelo Universal Viewer a partir das estações de trabalho das unidades hospitalares;

c) comprovação da neutralidade de fabricante da solução em relação a todos os sistemas de origem integrados, verificada pelo fiscal do contrato com base nos testes de conectividade DICOM realizados;

d) entrega e aprovação pelo fiscal do contrato de todos os documentos exigidos no Termo de Referência, incluindo certificados de licenciamento, documentação técnica, Certificado de Registro ANVISA vigente e DICOM Conformance Statement atualizado com indicação dos protocolos DICOMweb suportados;

e) emissão do Termo de Aceite Final pela CONTRATANTE, atestando a conformidade da entrega com as especificações deste Termo de Referência e autorizando o faturamento;

f) apresentação de Nota Fiscal ou documento de cobrança equivalente pela CONTRATADA, em valor correspondente ao registrado no contrato para a licença única corporativa, acompanhada da documentação de regularidade fiscal e trabalhista exigida.

9.11.3. A emissão da Nota Fiscal antes da emissão do Termo de Aceite Final não iniciará a contagem do prazo de pagamento, sendo devolvida à CONTRATADA para reemissão no momento adequado.

9.11.4. Eventuais não conformidades identificadas pelo fiscal do contrato durante a verificação da entrega serão comunicadas formalmente à CONTRATADA, que terá prazo de 10 (dez) dias úteis para sanar as pendências. O prazo para emissão do Termo de Aceite Final ficará suspenso durante o período de saneamento.

9.11.5. O presente item não está sujeito ao IMR, sendo o pagamento vinculado exclusivamente ao aceite formal pela CONTRATANTE, nos termos deste item.

9.12. ITEM 2 — SUPORTE COM MANUTENÇÃO — VNA + UNIVERSAL VIEWER (CÓDIGO E-FISCO: 6234224)

9.12.1. O pagamento do presente item será mensal, de valor fixo único, com início a partir do mês subsequente ao recebimento definitivo da licença previsto no Termo de Referência.

9.12.2. O pagamento mensal somente será devido após o cumprimento cumulativo das seguintes condições:

a) encerramento do período de referência mensal;

b) entrega do relatório mensal de execução pela CONTRATADA até o 5º (quinto) dia útil do mês subsequente ao

período de referência, contendo todos os elementos exigidos no Termo de Referência, incluindo os indicadores de disponibilidade e integridade do acervo de imagens no período;

c) apuração do Indicador de Ordens de Serviço atendidas no Prazo — IOP pelo fiscal do contrato, com base no relatório mensal e nos registros disponíveis no sistema de gestão de chamados da CONTRATADA;

d) verificação pelo fiscal do contrato dos indicadores de disponibilidade e integridade do acervo de imagens, com base nos dados apresentados no relatório mensal;

e) emissão do ateste mensal pelo fiscal do contrato, com indicação expressa do valor aprovado para pagamento, já ajustado pelo desconto apurado pelo IMR;

f) apresentação de Nota Fiscal ou documento de cobrança equivalente pela CONTRATADA, em valor correspondente ao aprovado pelo fiscal do contrato, acompanhada da documentação de regularidade fiscal e trabalhista exigida.

9.12.3. O valor mensal a ser pago será calculado conforme a seguinte fórmula:

DIOP = Vr × (% desconto IOP / 100)

Vm = Vr − DIOP

Onde:

- Vr = valor mensal de referência registrado no contrato;
- DIOP = desconto por descumprimento do SLA, calculado com base no percentual de desconto IOP obtido da tabela de faixas definida no ANEXO H (Lote 3), com base no IOP apurado no período de referência;
- Vm = valor mensal a ser pago.

9.12.4. Adicionalmente ao desconto apurado pelo IMR, a indisponibilidade do repositório de imagens ou do Universal Viewer por período superior ao tolerado pelo SLA definido na Seção 9 implicará desconto proporcional ao tempo de indisponibilidade verificado além do limite tolerado, calculado sobre o valor mensal de referência com base na relação entre os minutos de indisponibilidade excedente e o total de minutos do mês de referência, apurado pelo fiscal do contrato com base nos registros do sistema de monitoramento e no relatório mensal da CONTRATADA.

9.12.5. A Nota Fiscal deverá ser emitida somente após o recebimento do ateste mensal pelo fiscal do contrato, com o valor já ajustado pelos descontos apurados. A emissão de Nota Fiscal em valor divergente do aprovado pelo fiscal do contrato implicará a devolução do documento para reemissão, sem prejuízo da contagem do prazo de pagamento a partir da apresentação do documento correto.

9.12.6. O fiscal do contrato terá prazo de 5 (cinco) dias úteis contados do recebimento do relatório mensal para realizar a apuração do IMR, emitir o ateste e comunicar à CONTRATADA o valor aprovado para faturamento. Caso o relatório seja apresentado com inconsistências ou incompletudes, o fiscal devolverá o documento com indicação das pendências, e o prazo de 5 (cinco) dias úteis será reiniciado a partir do recebimento do relatório corrigido.

9.12.7. Eventual contestação pela CONTRATADA do valor apurado deverá ser apresentada formalmente ao fiscal do contrato no prazo de 3 (três) dias úteis contados do recebimento do ateste, com justificativa técnica fundamentada e evidências extraídas do sistema de gestão de chamados. O fiscal do contrato terá prazo de 5 (cinco) dias úteis para analisar a contestação e manter ou rever o valor apurado. Durante o período de análise, a parcela controvertida ficará suspensa, sendo liberada a parcela incontroversa no prazo regular de pagamento, nos termos do art. 143 da Lei nº 14.133, de 2021.

9.12.8. A não entrega do relatório mensal no prazo estabelecido constituirá inadimplemento contratual e implicará a suspensão do pagamento do período correspondente até a regularização, sem prejuízo das penalidades previstas neste Termo de Referência.

9.12.9. A reincidência no descumprimento do SLA por 3 (três) meses consecutivos ou 5 (cinco) meses alternados configurará inexecução parcial do contrato, sujeitando a CONTRATADA às penalidades previstas neste Termo de Referência e podendo ensejar a rescisão contratual por culpa da CONTRATADA, nos termos do art. 137 da Lei nº 14.133, de 2021.

9.13. ITEM 3 — MIGRAÇÃO DE IMAGENS DICOM PARA O SISTEMA VNA + UNIVERSAL VIEWER (CÓDIGO E-FISCO: 6233333)

9.13.1. O pagamento do presente item será realizado por terabyte efetivamente migrado, validado e aceito pela CONTRATANTE, após a emissão do Termo de Aceite correspondente ao volume migrado em cada etapa de carga em produção aceita. O valor unitário por TB migrado é fixo, registrado no contrato, independentemente da modalidade de imagem, do sistema de origem ou do período de aquisição das imagens.

9.13.2. O pagamento poderá ser realizado em parcelas, correspondentes ao volume efetivamente migrado e aceito em cada etapa de carga em produção, não sendo necessário aguardar a conclusão integral de todo o acervo para o faturamento parcial dos volumes já aceitos.

9.13.3. Cada parcela de pagamento somente será devida após o cumprimento cumulativo das seguintes condições:

a) conclusão da carga em produção do volume correspondente à parcela, com monitoramento intensivo do período posterior à carga e verificação da integridade e acessibilidade das imagens pelo Universal Viewer;

b) entrega e aprovação pelo fiscal do contrato do relatório parcial ou final de migração correspondente ao volume migrado na etapa, contendo volume total migrado em TB por modalidade, imagens descartadas com justificativa técnica documentada, não conformidades tratadas e confirmação de acessibilidade das imagens pelo Universal Viewer;

c) verificação pelo fiscal do contrato da integridade e qualidade visual das imagens migradas, com acesso ao Universal Viewer para confirmação da acessibilidade do acervo migrado na etapa;

d) emissão do Termo de Aceite pela CONTRATANTE, com indicação expressa do volume em TB efetivamente migrado

e aceito na etapa, que constituirá a base de cálculo do valor a ser faturado;

e) apresentação de Nota Fiscal ou documento de cobrança equivalente pela CONTRATADA, em valor correspondente ao produto entre o volume em TB aceito pelo Termo de Aceite e o valor unitário por TB registrado no contrato, acompanhada da documentação de regularidade fiscal e trabalhista exigida.

9.13.3. O volume em TB aceito pelo Termo de Aceite poderá ser inferior ao volume migrado na etapa nos seguintes casos:

a) quando imagens descartadas por problemas de integridade, conformidade DICOM ou qualidade visual forem identificadas durante a verificação pelo fiscal do contrato, hipótese em que o volume descartado não será contabilizado para fins de pagamento, cabendo à CONTRATADA reexecutar a migração do volume rejeitado sem ônus adicional para a CONTRATANTE;

b) quando inconsistências identificadas na etapa de validação não forem sanadas dentro do prazo estabelecido, hipótese em que o volume correspondente às inconsistências não resolvidas será excluído do Termo de Aceite da etapa e incluído na etapa subsequente, após a regularização.

9.13.4. A CONTRATADA é integralmente responsável pela integridade e completude das imagens migradas, nos termos do Termo de Referência. A identificação de perdas, corrompimentos ou inconsistências nas imagens migradas após a emissão do Termo de Aceite, decorrentes de falhas no processo de extração, transformação ou carga atribuíveis à CONTRATADA, implicará a obrigação de reexecução da etapa afetada sem ônus adicional para a CONTRATANTE, sem prejuízo das penalidades cabíveis.

9.13.5. A emissão da Nota Fiscal antes da emissão do Termo de Aceite não iniciará a contagem do prazo de pagamento, sendo devolvida à CONTRATADA para reemissão no momento adequado.

9.13.6. O prazo da Ordem de Serviço ficará suspenso nos casos de indisponibilidade dos sistemas legados por motivo não atribuível à CONTRATADA, mediante comunicação formal no prazo de 24 horas após a identificação do impedimento. O período de suspensão não gerará direito a acréscimos ou correção monetária sobre o valor da OS.

9.13.7. O presente item não está sujeito ao IMR, sendo o pagamento vinculado exclusivamente ao volume efetivamente migrado e aceito pela CONTRATANTE em cada etapa, nos termos deste item.

9.14. ITEM 4 — SERVIÇO DE DESENVOLVIMENTO PARA CUSTOMIZAÇÃO DE SISTEMA VNA + UNIVERSAL VIEWER (Código e-Fisco: 6233341)

9.14.1. O pagamento do presente item será realizado por hora efetivamente executada e aceita pela CONTRATANTE, após a conclusão e aceite formal de cada Ordem de Serviço. Horas não executadas, executadas em desacordo com o escopo aprovado ou cujo resultado não tenha sido aceito pela CONTRATANTE não serão remuneradas, independentemente do estágio de execução em que se encontrem.

9.14.2. O pagamento somente será devido após o cumprimento cumulativo das seguintes condições:

a) conclusão integral de todas as etapas previstas para a customização, análise e especificação, desenvolvimento, testes em ambiente de homologação, homologação pela CONTRATANTE, implantação em produção e aceite;

b) entrega e aprovação pelo fiscal do contrato de todos os artefatos de conclusão exigidos no Termo de Referência, incluindo especificação técnica, relatório de testes com comprovação de integridade do acervo e conformidade DICOM, DICOM Conformance Statement atualizado quando aplicável, documentação técnica atualizada e documento de controle de versão;

c) comprovação do funcionamento da customização em ambiente produtivo, sem comprometimento da integridade do acervo de imagens, da conectividade DICOM com os sistemas de origem, da neutralidade de fabricante da solução e da conformidade com o Certificado de Registro ANVISA vigente, verificada pelo fiscal do contrato com base nos artefatos entregues e nos registros do ambiente;

d) emissão do Termo de Aceite pela CONTRATANTE, com indicação expressa do número de horas efetivamente executadas e aceitas, que constituirá a base de cálculo do valor a ser faturado;

e) apresentação de Nota Fiscal ou documento de cobrança equivalente pela CONTRATADA, em valor correspondente ao produto entre o número de horas aceitas pelo Termo de Aceite e o valor unitário da hora registrado no contrato, acompanhada da documentação de regularidade fiscal e trabalhista exigida.

9.14.2. O número de horas aceitas pelo Termo de Aceite poderá ser inferior ao número de horas previsto na Ordem de Serviço, nos seguintes casos:

a) quando a customização for concluída em número de horas inferior ao estimado na OS, hipótese em que o pagamento corresponderá às horas efetivamente executadas, sem direito à remuneração das horas estimadas e não utilizadas;

b) quando parte do escopo da OS não for entregue ou não for aceita pela CONTRATANTE, hipótese em que o pagamento será proporcional às horas correspondentes à parcela aceita, apuradas de comum acordo entre as partes com base na especificação técnica entregue.

9.14.3. A emissão da Nota Fiscal antes da emissão do Termo de Aceite não iniciará a contagem do prazo de pagamento, sendo devolvida à CONTRATADA para reemissão no momento adequado.

9.14.4. Eventuais não conformidades identificadas pelo fiscal do contrato durante a verificação dos artefatos ou do funcionamento da customização em produção serão comunicadas formalmente à CONTRATADA, que terá prazo de 10 (dez) dias úteis para sanar as pendências. O prazo para emissão do Termo de Aceite ficará suspenso durante o período de saneamento.

9.14.5. É vedado à CONTRATADA incluir na Nota Fiscal horas relativas a funcionalidades que já integrem o escopo da licença contratada, nos termos do Termo de Referência. A identificação de cobrança indevida por reclassificação de funcionalidades da licença como customização implicará o bloqueio imediato do pagamento da OS correspondente, a devolução do valor eventualmente pago e a aplicação das penalidades previstas neste Termo de Referência.

9.14.6. Qualquer customização que implique risco de impacto sobre a neutralidade de fabricante da solução, sobre a integridade do acervo de imagens, sobre a conformidade com o padrão DICOM ou sobre o Certificado de Registro ANVISA, conforme Termo de Referência, deverá ser previamente comunicada à CONTRATANTE e à ATI antes do início do desenvolvimento. A execução de customização com esses impactos não previamente comunicados e aprovados implicará a recusa do aceite e a não remuneração das horas correspondentes, sem prejuízo das penalidades cabíveis.

9.14.7. O presente item não está sujeito ao IMR, sendo o pagamento vinculado exclusivamente ao aceite formal de cada Ordem de Serviço pela CONTRATANTE, nos termos deste item.

10. DAS SANÇÕES GERAIS E ESPECÍFICAS

10.1 SANÇÕES A SEREM APLICADAS NA FASE DE LICITAÇÃO

10.1.1. As disposições sobre sanções administrativas aplicáveis durante a licitação e aquelas praticadas no período situado entre a adjudicação e a assinatura da Ata de Registro de Preços Corporativa serão previstas no Edital do presente certame.

10.2 SANÇÕES A SEREM APLICADAS NA EXECUÇÃO DA ATA

10.2.1. As disposições sobre sanções administrativas aplicáveis em relação à detentora da ata de registro de preços corporativa estarão previstas na Minuta da Ata, anexa do Edital do presente certame.

10.3 SANÇÕES A SEREM APLICADAS DURANTE A CONTRATAÇÃO

10.3.1. As penalidades relativas a infrações cometidas no curso da contratação serão devidamente consignadas na minuta do contrato, anexa ao Edital do presente certame.

11. DO COMPLIANCE E DA SEGURANÇA DA INFORMAÇÃO

11.1. A contratada, ao fornecer os serviços descritos neste termo de referência, compromete-se a seguir rigorosamente os requisitos de compliance e segurança da informação, conforme descrito abaixo:

11.2. A contratada deverá estar em conformidade com a Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD - Lei nº 13.709/2018) e qualquer outra legislação de proteção de dados aplicável, respeitando todas as leis locais, nacionais e internacionais pertinentes à tecnologia da informação e cibersegurança, bem como deve possuir meios e procedimentos para garantia de confidencialidade, disponibilidade e integridade das aplicações e informações existentes.

11.3. É desejável que a contratada possua certificações reconhecidas no mercado, como ISO/IEC 27001, ISO/IEC 27002, entre outras relacionadas à gestão de segurança da informação e que implemente controles de acesso rigorosos para garantir que apenas indivíduos autorizados tenham acesso às informações e sistemas relacionados ao serviço prestado.

11.4. A contratada deve notificar a contratante, em até 24 horas após sua detecção, de qualquer incidente de segurança e privacidade que impacte sua operação ou que apresente riscos relacionados ao contrato.

11.5. Deve haver um plano de resposta a incidentes estabelecido, que deverá ser compartilhado com a contratante e possuir uma política de backup e recuperação de dados para garantir a continuidade dos serviços e a integridade das informações.

11.6. A contratada deve manter registros detalhados (logs) das atividades relacionadas ao serviço prestado, que devem ser armazenados por um período mínimo acordado.

11.7. A CONTRATADA deve adotar práticas e processos para assegurar qualidade e integridade dos dados, documentar medidas e controles de proteção de dados de segurança e apresentar estas documentações quando solicitada.

11.8. A CONTRATADA deve apresentar à CONTRATANTE, dentro do prazo de quatro meses, as documentações comprobatórias de suas políticas.

11.9. A CONTRATANTE deve ter o direito de auditar esses registros e quaisquer outras práticas relacionadas à segurança da informação, para fiscalizar a adequação à LGPD e às boas práticas em Segurança da Informação pela contratada.

11.10. A CONTRATADA, no caso de tratamento de dados pessoais que possam gerar alto risco à garantia dos princípios de proteção de dados pessoais previstos na LGPD e às liberdades civis e direitos fundamentais do titular de dados, deve notificar e auxiliar a contratante na elaboração de Relatório de Impacto à Proteção de Dados Pessoais (RIPD).

11.11. Garantir que toda a equipe envolvida esteja adequadamente treinada em práticas de segurança da informação e esteja ciente das políticas e procedimentos pertinentes.

11.12. Ao término do contrato ou em caso de rescisão, a contratada deve garantir a eliminação segura de todos os dados e informações relacionados à contratante, salvo quando houver exigência legal para a retenção de dados.

11.13. A contratada deve garantir que seus colaboradores assinem um termo de confidencialidade em conformidade com o ANEXO P, firmado entre a contratante e a contratada.

ANEXOS DO TERMO DE REFERÊNCIA:

ANEXO A - QUADRO RESUMO

ANEXO B - ESTUDO TÉCNICO PRELIMINAR

ANEXO C - REQUISITOS DOS SISTEMAS
ANEXO D - INFRAESTRUTURA DA ATI
ANEXO E - INVENTÁRIO DE SISTEMAS E EQUIPAMENTOS
ANEXO F - IMR/SLA - SUPORTE N1/N3 COM MANUTENÇÃO
ANEXO G - IMR/SLA - MANUTENÇÃO PACS/RIS
ANEXO H - IMR/SLA - MANUTENÇÃO VNA+UV
ANEXO I - MODELO DE PROPOSTA
ANEXO J - MODELO DE OS
ANEXO K - MODELO DE TERMO DE ACEITE PROVISÓRIO
ANEXO L - MODELO DE TERMO DE ACEITE DEFINITIVO
ANEXO M - ESTIMATIVA DE VOLUMETRIA DE EXAMES
ANEXO N - CRONOGRAMA REFERENCIAL DE IMPLANTAÇÃO
ANEXO O - VOLUMETRIA REFERENCIAL DO RIS LEGADO PARA MIGRAÇÃO DE DADOS ADMINISTRATIVOS
ANEXO P - TERMO DE CONFIDENCIALIDADE

Recife, 08 de junho.

Rodrigo Brennand
Diretor de TIC (SES)

Eduardo Salvador
Diretor de TIC (ATI)

Carlos Vasconcelos
Diretor Jurídico (ATI)

Liliane Almeida
Gerente de TIC (ATI)

Josias Barbosa
Gerente de TIC (ATI)

Fausto Feitosa
Gerente de TIC (SES)

Observação: Este termo de referência foi elaborado de acordo com os instrumentos padronizados da PGE: Edital de Serviço (Atualizado em 04/06/2025), Minuta do Contrato de Serviço (Atualizada em 28/05/2025) e Minuta da Ata de Registro de Preços (Atualizada em 12/06/2025).

DATA DE VERSÃO DO TR SAD	27/06/2025

ANEXO A - QUADRO RESUMO

LOTE 1 — SISTEMA DE GESTÃO HOSPITALAR (9 ITENS)							
Item	**Código E-Fisco**	**CATSER**	**Descrição**	**Unidade**	**Quantidade (A)**	**Valor Unitário (B)**	**Valor Total (C) = (A) × (B)**

1	6221068	27472	LICENCA DE USO DE SOFTWARE - DE SISTEMA DE GESTAO HOSPITALAR, DO TIPO PERPETUA	UNIDADE HOSPITALAR	23		
2	6221076	26000	SERVICO DE SUPORTE - DO TIPO N1 E N3, DE SISTEMA DE GESTAO HOSPITALAR, COM MANUTENCAO - ALTO PORTE	MES/UNIDADE	1080		
3	6221084	26000	SERVICO DE SUPORTE - DO TIPO N1 E N3, DE SISTEMA DE GESTAO HOSPITALAR, COM MANUTENCAO - MEDIO PORTE	MES/UNIDADE	240		
4	6221092	26000	SERVICO DE SUPORTE - DO TIPO N1 E N3, DE SISTEMA DE GESTAO HOSPITALAR, COM MANUTENCAO - BAIXO PORTE	MES/UNIDADE	60		
5	6220150	27260	SERVICO DE IMPLANTACAO - DE SISTEMA DE GESTAO HOSPITALAR, COM TREINAMENTO E OPERACAO ASSISTIDA - ALTA COMPLEXIDADE	UNIDADE/ÓRGÃO	18		
6	6220169	27260	SERVICO DE IMPLANTACAO - DE SISTEMA DE GESTAO HOSPITALAR, COM TREINAMENTO E OPERACAO ASSISTIDA - MEDIA COMPLEXIDADE	UNIDADE/ÓRGÃO	4		
7	6220177	27260	SERVICO DE IMPLANTACAO - DE SISTEMA DE GESTAO HOSPITALAR, COM TREINAMENTO E OPERACAO ASSISTIDA - BAIXA COMPLEXIDADE	UNIDADE/ÓRGÃO	1		
8	6220258	25917	SERVICO DE DESENVOLVIMENTO - CUSTOMIZACAO DE SISTEMA DE GESTAO HOSPITALAR	HORA	27.000		

9	6220266	3840	SERVICO DE TREINAMENTO NA AREA DE INFORMATICA - DE SISTEMA DE GESTAO HOSPITALAR	HORA	4.000		
VALOR TOTAL LOTE 1							

LOTE 2 — SISTEMA PACS/RIS (6 ITENS)

Item	Código E-Fisco	CATSER	Descrição	Unidade	Quantidade (A)	Valor Unitário (B)	Valor Total (C) = (A) × (B)
1	6233210	27472	LICENCA DE USO DE SOFTWARE - DE SISTEMA PACS/RIS, DO TIPO PERPETUA	UNIDADE/ÓRGÃO	7		
2	6233287	25992	SERVICO DE SUPORTE - MANUTENCAO DO SISTEMA PACS/RIS - ALTO PORTE	MES/UNIDADE	300		
3	6233279	25992	SERVICO DE SUPORTE - MANUTENCAO DO SISTEMA PACS/RIS - MEDIO PORTE	MES/UNIDADE	60		
4	6233260	25992	SERVICO DE SUPORTE - MANUTENCAO DO SISTEMA PACS/RIS - BAIXO PORTE	MES/UNIDADE	60		
5	6233295	27260	SERVICO DE OPERACAO - MIGRACAO DE DADOS ADMINISTRATIVOS DO RIS LEGADO PARA O PACS/RIS	UNIDADE/ÓRGÃO	17		
6	6233252	25917	SERVICO DE DESENVOLVIMENTO - CUSTOMIZACAO DE SISTEMA PACS/RIS	HORA	1.100		
VALOR TOTAL LOTE 2							

LOTE 3 — SISTEMA VNA + UNIVERSAL VIEWER (4 ITENS)							
Item	**Código E-Fisco**	**CATSER**	**Descrição**	**Unidade**	**Quantidade (A)**	**Valor Unitário (B)**	**Valor Total (C) = (A) × (B)**
1	6233309	27472	LICENCA DE USO DE SOFTWARE - DE SISTEMA VNA + UNIVERSAL VIEWER, DO TIPO PERPETUA	LICENCA UNICA CORPORATIVA	1		
2	6234224	25992	SERVICO DE SUPORTE - MANUTENCAO DO SISTEMA VNA + UNIVERSAL VIEWER	MES	60		
3	6233333	27260	SERVICO DE OPERACAO - MIGRACAO DE IMAGENS DICOM (ASSESSMENT EMBUTIDO) PARA O SISTEMA VNA + UNIVERSAL VIEWER	TB MIGRADO	120		
4	6233341	25917	SERVICO DE DESENVOLVIMENTO - CUSTOMIZACAO DE SISTEMA VNA + UNIVERSAL VIEWER	HORA	500		
VALOR TOTAL LOTE 3							

ANEXO B - ESTUDO TÉCNICO PRELIMINAR

ANEXO C — REQUISITOS DOS SISTEMAS

Requisitos Funcinais Gerais - Lote 1

Área	Subárea	Tema/Processo	ID Requisito	Descrição	Componente	Categoria	Nível	Mandatório/ Desejável
Assistencial	Prontuário Eletrônico do Paciente	Gestão do PEP	PEP.01.01	Possuir um módulo para o Prontuário Eletrônico do Paciente capaz de registrar todas as informações referentes aos atendimentos realizados.	PEP	Funcional	1	Mandatório

Assistencial	Prontuário Eletrônico do Paciente	Gestão do PEP	PEP.01.02	O sistema deve permitir a visualização da lista de pacientes cadastrados.	PEP	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Prontuário Eletrônico do Paciente	Gestão do PEP	PEP.01.03	O sistema deve permitir a busca fonética de pacientes para seleção de seu prontuário.	PEP	Funcional	2	Desejável
Assistencial	Prontuário Eletrônico do Paciente	Gestão do PEP	PEP.01.04	O sistema deve permitir que, após a seleção do prontuário de um paciente, o sistema apresente um cabeçalho com informações de identificação chave deste paciente (nome, sexo, idade, número de identificação, foto recente, etc.) que deve ficar fixo na tela enquanto o usuário estiver visualizando informações de seu prontuário	PEP	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Prontuário Eletrônico do Paciente	Gestão do PEP	PEP.01.05	Impedir que mais do que um prontuário seja aberto no mesmo dispositivo, a menos que os prontuários subsequentes sejam abertos em modo de "somente leitura".	PEP	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Prontuário Eletrônico do Paciente	Gestão do PEP	PEP.01.06	O sistema deve permitir a visualização de um sumário clínico do paciente em uma mesma tela, contendo um quadro com os dados mais recentes (diagnósticos, alergias, resultados de exames recentes anormais, medicamentos ativos, etc.)	PEP	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Prontuário Eletrônico do Paciente	Gestão do PEP	PEP.01.07	O sistema deve permitir que o conteúdo do sumário clínico do paciente seja parametrizável por tipo de profissional (médico, enfermeiro, etc.) e setor.	PEP	Cadastro e Parametrização	2	Desejável
Assistencial	Prontuário Eletrônico do Paciente	Gestão do PEP	PEP.01.08	O sistema deve permitir o cancelamento (inativação) de documentos clínicos eletrônicos, permitindo a indicação de uma justificação para o cancelamento	PEP	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Prontuário Eletrônico do Paciente	Gestão do PEP	PEP.01.09	O sistema deve permitir que o médico responsável pelo paciente dê permissão de acesso ao prontuário para outros profissionais	PEP	Funcional	2	Desejável

Assistencial	Prontuário Eletrônico do Paciente	Gestão do PEP	PEP.01.10	O sistema deve permitir o cadastro e parametrização de formulários/templates dinâmicos, permitindo criar os campos a serem incluídos no formulário. Deve ser possível vincular esses campos a tabelas específicas (diagnósticos, medicamentos, etc.) ou ainda a associação de campos numéricos a sua respectiva unidade de medida.	PEP	Cadastro e Parametrização	2	Mandatório
Assistencial	Prontuário Eletrônico do Paciente	Gestão do PEP	PEP.01.11	O sistema deve permitir o auto-preenchimento de informações existentes e estruturadas nos formulários do prontuário eletrônico. Ex: sinais vitais, resultados de exames laboratoriais, antibióticos em uso, etc.	PEP	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Prontuário Eletrônico do Paciente	Gestão do PEP	PEP.01.12	O sistema deve permitir o registro de eventos adversos e sentinelas	PEP	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Prontuário Eletrônico do Paciente	Gestão do PEP	PEP.01.13	O sistema deve permitir a realização de busca de prontuários a partir de termos específicos em todos os campos de todos os registros, oferecendo filtros para o paciente e período de tempo. O sistema deve permitir ainda que a pesquisa de termos possibilite o uso de termos completos (por exemplo: CARDIOVASCULAR) e parciais (por exemplo: CARDIO*)	PEP	Funcional	2	Desejável
Assistencial	Prontuário Eletrônico do Paciente	Gestão do PEP	PEP.01.14	O sistema deve permitir que os resultados de uma busca de termos em prontuários ofereça um link para o registro que contém o termo buscado	PEP	Funcional	2	Desejável
Assistencial	Prontuário Eletrônico do Paciente	Documentação Clínica	PEP.02.01	O sistema deve permitir o registro das informações obstétricas e de nascimento	PEP	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Prontuário Eletrônico do Paciente	Documentação Clínica	PEP.02.02	O sistema deve permitir o registro de alergias para o paciente de forma estruturada	PEP	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Prontuário Eletrônico do Paciente	Documentação Clínica	PEP.02.03	O sistema deve permitir definir precauções padrão ao paciente internado	PEP	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Prontuário Eletrônico do Paciente	Documentação Clínica	PEP.02.04	O sistema deve permitir o registro de declaração de óbito	PEP	Funcional	2	Mandatório

Assistencial	Prontuário Eletrônico do Paciente	Documentação Clínica	PEP.02.05	O sistema deve permitir o registro de declaração de morte encefálica	PEP	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Prontuário Eletrônico do Paciente	Documentação Clínica	PEP.02.06	Possuir Indicadores de dor	PEP	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Prontuário Eletrônico do Paciente	Documentação Clínica	PEP.02.07	Possuir Tabelas de Toxidades	PEP	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Prontuário Eletrônico do Paciente	Documentação Clínica	PEP.02.08	Possuir lista de problemas do paciente, permitindo indicar diagnósticos, alergias, condições clínicas, etc. de forma estruturada com indicação do status do problema (inativo ou ativo)	PEP	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Prontuário Eletrônico do Paciente	Documentação Clínica	PEP.02.09	O sistema deve permitir o registro de plano terapêutico de forma estruturada, com indicação de condutas, metas, prazos e desfechos. Além disso, deve possibilitar que membros da equipe multiprofissional possam registrar e acompanhar suas ações em um mesmo módulo.	PEP	Funcional	2	Desejável
Assistencial	Prontuário Eletrônico do Paciente	Documentação Clínica	PEP.02.10	O sistema deve permitir a importação/registro de dados do genoma de forma estruturada	PEP	Funcional	2	Desejável
Assistencial	Prontuário Eletrônico do Paciente	Documentação Clínica	PEP.02.11	O sistema deve permitir o registro de passagem de plantão com base nas informações das evoluções importadas automaticamente	PEP	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Prontuário Eletrônico do Paciente	Documentação Clínica	PEP.02.12	O sistema deve permitir o registro de passagem de plantão com base no SBAR (situação, informações básicas, avaliação, recomendação).	PEP	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Prontuário Eletrônico do Paciente	Documentação Clínica	PEP.02.13	O sistema deve permitir o registro de passagem de plantão por meio do uso de aplicações e dispositivos móveis.	PEP	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Prontuário Eletrônico do Paciente	Documentação Clínica	PEP.02.14	O sistema deve permitir classificar o estado do paciente a partir de diferentes avaliações, escalas e índices	PEP	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Prontuário Eletrônico do Paciente	Documentação Clínica	PEP.02.15	O sistema deve permitir a visualização de escalas e índices em uma única tela	PEP	Funcional	2	Mandatório

Assistencial	Prontuário Eletrônico do Paciente	Documentação Clínica	PEP.02.16	O sistema deve permitir o registro e gestão de sinais vitais e outras monitorizações do paciente	PEP	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Prontuário Eletrônico do Paciente	Documentação Clínica	PEP.02.17	O sistema deve permitir a visualização de dados numéricos relacionados à monitorização do paciente (sinais vitais, dados antropométricos, balanço hídrico, etc.) de forma gráfica e temporal	PEP	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Prontuário Eletrônico do Paciente	Documentação Clínica	PEP.02.18	O sistema deve permitir a geração de curva de crescimento de forma gráfica a partir de informações previamente registradas (idade, peso, altura, etc.)	PEP	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Prontuário Eletrônico do Paciente	Documentação Clínica	PEP.02.19	O sistema deve permitir o cadastro de parâmetros de crescimento de crianças e adolescentes especificados pela OMS	PEP	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Prontuário Eletrônico do Paciente	Documentação Clínica	PEP.02.20	O sistema deve permitir o controle das medidas de glicemia e de insulina/glicose correspondente	PEP	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Prontuário Eletrônico do Paciente	Documentação Clínica	PEP.02.21	O sistema deve permitir a integração do PEP com monitores multiparamétricos para registro automático de sinais vitais, permitindo que o usuário possa alterar os dados inseridos automaticamente caso assim desejar	EAI	Integração	2	Desejável
Assistencial	Prontuário Eletrônico do Paciente	Documentação Clínica	PEP.02.22	O sistema deve permitir a integração com glicosímetros para registro da aferição de glicemia capilar.	PEP	Integração	2	Mandatório
Assistencial	Prontuário Eletrônico do Paciente	Documentação Clínica	PEP.02.23	O sistema deve permitir o preenchimento de sinais vitais via mobile	PEP	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Prontuário Eletrônico do Paciente	Documentação Clínica	PEP.02.24	O sistema deve permitir o registro e gestão das metas de cuidado do paciente. Deve ser possível registrar uma meta, indicando especialidade (nutrição, cuidado de enfermagem, etc.), descrição da meta, status da meta (atingida, não atingida, etc.).	PEP	Funcional	2	Mandatório

Assistencial	Prontuário Eletrônico do Paciente	Documentação Clínica	PEP.02.25	O sistema deve permitir integração com sistemas de ventilação mecânica.	EAI	Integração	2	Mandatório
Assistencial	Prontuário Eletrônico do Paciente	Documentação Clínica	PEP.02.26	O sistema deve permitir a utilização de textos padrões para gerar termos de consentimento e atestados	PEP	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Prontuário Eletrônico do Paciente	Documentação Clínica	PEP.02.27	O sistema deve permitir gerar boletim informativo a partir do registro do estado de saúde do paciente	PEP	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Prontuário Eletrônico do Paciente	Documentação Clínica	PEP.02.28	O sistema deve permitir a importação de documentos digitalizados	PEP	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Prontuário Eletrônico do Paciente	Documentação de Enfermagem	PEP.03.01	O sistema deve permitir o aprazamento manual pela enfermagem	PEP	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Prontuário Eletrônico do Paciente	Documentação de Enfermagem	PEP.03.02	O sistema deve permitir o aprazamento de medicação prescritas como "se necessário" ou "a critério médico", de forma que esses medicamentos possam ser checados com a indicação correta da data/hora de administração.	PEP	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Prontuário Eletrônico do Paciente	Documentação de Enfermagem	PEP.03.03	O sistema deve permitir o aprazamento automático	PEP	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Prontuário Eletrônico do Paciente	Documentação de Enfermagem	PEP.03.04	O sistema deve permitir o reaprazamento de itens prescritos com indicação de justificativa	PEP	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Prontuário Eletrônico do Paciente	Documentação de Enfermagem	PEP.03.05	Após realização de reaprazamento, o sistema deve atualizar os horários da prescrição do dia seguinte automaticamente.	PEP	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Prontuário Eletrônico do Paciente	Documentação de Enfermagem	PEP.03.06	O sistema deve permitir registrar e monitorar a evolução de enfermagem do paciente	PEP	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Prontuário Eletrônico do Paciente	Documentação de Enfermagem	PEP.03.07	O sistema deve permitir o cadastro de diferentes tipos de evoluções de enfermagem por meio de texto padrão	PEP	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Prontuário Eletrônico do Paciente	Documentação de Enfermagem	PEP.03.08	O sistema deve permitir o registro de anotação de enfermagem	PEP	Funcional	2	Mandatório

Assistencial	Prontuário Eletrônico do Paciente	Documentação de Enfermagem	PEP.03.09	O sistema deve permitir gerenciar os itens de prescrição pendentes, atrasados e futuros para cada paciente	PEP	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Prontuário Eletrônico do Paciente	Documentação de Enfermagem	PEP.03.10	O sistema deve permitir que a enfermagem gerencie prescrições médicas, possibilitando o acréscimo de diluições e registro de infusões (início, pausa e finalização), aprazamento de itens agrupados por horário e solicitação de dispensação de dilutentes e materiais	PEP	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Prontuário Eletrônico do Paciente	Documentação de Enfermagem	PEP.03.11	O sistema deve permitir o registro de todas as etapas relacionados ao Processo de Enfermagem: avaliação de enfermagem, diagnóstico de enfermagem, planejamento de enfermagem, implementação de enfermagem, e evolução de enfermagem	PEP	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Prontuário Eletrônico do Paciente	Documentação de Enfermagem	PEP.03.12	O sistema deve permitir o registro de avaliação de enfermagem de forma estuturada, permitindo importar registros de alergias, medicamentos em uso contínuo, dentre outros registros de forma automática	PEP	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Prontuário Eletrônico do Paciente	Documentação de Enfermagem	PEP.03.13	O sistema deve permitir o registro do diagnóstico de enfermagem baseado na taxonomia NANDA Internacional (North American Nursing Diagnosis Association)	PEP	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Prontuário Eletrônico do Paciente	Documentação de Enfermagem	PEP.03.14	O sistema deve permitir a sugestão automática de diagnósticos de enfermagem pelo sistema a partir de avaliações de enfermagem	PEP	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Prontuário Eletrônico do Paciente	Documentação de Enfermagem	PEP.03.15	O sistema deve permitir a remoção e inclusão de diagnósticos de enfermagem na lista de diagnósticos sugeridos pelo sistema a partir de avaliações de enfermagem	PEP	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Prontuário Eletrônico do Paciente	Documentação de Enfermagem	PEP.03.16	O sistema deve permitir o registro de planejamento de enfermagem com os resultados (quantitativos/qualitativos) esperados com base nos dianósticos de enfermagem, associando com a prescrição de enfermagem e estabelecimento de prazos	PEP	Funcional	2	Mandatório

Assistencial	Prontuário Eletrônico do Paciente	Documentação de Enfermagem	PEP.03.17	O sistema deve permitir a seleção de prescrição padrão de enfermagem de acordo com os diagnósticos de enfermagem indicados	PEP	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Prontuário Eletrônico do Paciente	Documentação de Enfermagem	PEP.03.18	O sistema deve permitir a remoção e inclusão de intervenções de enfermagem na lista de intervenções sugeridas pelo sistema	PEP	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Prontuário Eletrônico do Paciente	Documentação de Enfermagem	PEP.03.19	O sistema deve permitir parametrizar modelos de Avaliação de Enfermagem para diferentes setores e perfil de paciente, por exemplo para paciente adulto e outro para pediátrico.	PEP	Cadastro e Parametrização	2	Mandatório
Assistencial	Prontuário Eletrônico do Paciente	Documentação de Enfermagem	PEP.03.20	O sistema deve permitir a realização de prescrição de enfermagem de forma estruturada	PEP	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Prontuário Eletrônico do Paciente	Documentação de Enfermagem	PEP.03.21	O sistema deve permitir o registro de checagem de intervenções de enfermagem oriundas da prescrição de enfermagem	PEP	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Prontuário Eletrônico do Paciente	Documentação de Enfermagem	PEP.03.22	O sistema deve permitir o registro e acompanhamento de lesões de pele e curativos, incluindo anexo de fotos.	PEP	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Prontuário Eletrônico do Paciente	Documentação de Enfermagem	PEP.03.23	O sistema deve sinalizar todos os alertas oriendos da prescrição, como por exemplo de interação medicamentosa, na tela de aprazamentos e checagem, inclusive em versão mobile	PEP	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Prontuário Eletrônico do Paciente	Documentação de Enfermagem	PEP.03.24	O sistema deve permitir o registro de instalação e remoção de dispositivos do paciente, permitindo indicar a data/hora de instalação, troca e remoção. Além disso deve ser possível visualizar em tela única todos os dispositivos que o paciente faz uso, preservando todo o histórico de instalação, troca e remoção.	PEP	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Prontuário Eletrônico do Paciente	Documentação Médica	PEP.04.01	O sistema deve permitir registrar evolução médica do paciente	PEP	Funcional	2	Mandatório

Assistencial	Prontuário Eletrônico do Paciente	Documentação Médica	PEP.04.02	O sistema deve permitir o cadastro de diferentes tipos de evoluções médicas por meio de texto padrão	PEP	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Prontuário Eletrônico do Paciente	Documentação Médica	PEP.04.03	O sistema deve permitir o cadastro e registro de anamneses e avaliações	PEP	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Prontuário Eletrônico do Paciente	Documentação Médica	PEP.04.04	O sistema deve permitir a solicitação de encaminhamentos para o paciente	PEP	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Prontuário Eletrônico do Paciente	Documentação Médica	PEP.04.05	O sistema deve permitir a solicitação de interconsulta/parecer médico para o paciente	PEP	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Prontuário Eletrônico do Paciente	Documentação Médica	PEP.04.06	O sistema deve permitir registrar a resposta de interconsulta/parecer médico de forma que o médico solicitante possa visualizar a resposta	PEP	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Prontuário Eletrônico do Paciente	Documentação Médica	PEP.04.07	O sistema deve permitir o registro do diagnóstico médico como preliminar (hipóteses diagnóstica) ou definitivo, podendo ainda atualizar a versão do diagnóstico de hipótese para definitivo, preservando o histórico de versões do diagnóstico médico.	PEP	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Prontuário Eletrônico do Paciente	Documentação Médica	PEP.04.08	O sistema deve permitir registrar o diagnóstico de pacientes de forma estruturada utilizando o CID	PEP	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Prontuário Eletrônico do Paciente	Documentação Médica	PEP.04.09	O sistema deve permitir registrar mais de um diagnóstico, indicando o status de diagnóstico "não confirmado"	PEP	Funcional	2	Desejável
Assistencial	Prontuário Eletrônico do Paciente	Documentação Médica	PEP.04.10	O sistema deve permitir acompanhar todas as solicitações de parecer médico e gerenciar o status das respostas das solicitações (por exemplo, análise iniciada, respondido, cancelado, etc)	PEP	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Prontuário Eletrônico do Paciente	Documentação Médica	PEP.04.11	O sistema deve permitir o registro de receituário para entrega da receita ao paciente (prescrição de alta)	PEP	Funcional	2	Mandatório

Assistencial	Prontuário Eletrônico do Paciente	Documentação Médica	PEP.04.12	O sistema deve permitir o registro do sumário do atendimento contendo os procedimentos realizados, diagnósticos e descrição, história da doença atual, exames físico, evolução clinica, etc.	PEP	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Prontuário Eletrônico do Paciente	Exames e Resultados	PEP.05.01	O sistema deve permitir o registro de resultados de exames externos	PEP	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Prontuário Eletrônico do Paciente	Exames e Resultados	PEP.05.02	Possuir indicação visual destacada no prontuário para exames que deram resultados fora da faixa da normalidade	PEP	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Prontuário Eletrônico do Paciente	Exames e Resultados	PEP.05.03	O sistema deve permitir o anexo de resultados gráficos digitalizados	PEP	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Prontuário Eletrônico do Paciente	Exames e Resultados	PEP.05.04	O sistema deve permitir a estruturação de dados de exames de forma a gerar laudos evolutivos, visualização da evolução, gráficos e relatórios	PEP	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Prontuário Eletrônico do Paciente	Exames e Resultados	PEP.05.05	O sistema deve permitir a consulta a resultados de exames laboratoriais e de imagem	PEP	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Prontuário Eletrônico do Paciente	Exames e Resultados	PEP.05.06	Possuir funcionalidade que permita visualizar as pendências para o paciente (procedimentos agendados, exames solicitados, etc.), visualizando o status do exame (solicitado, coletado ou realizado, liberado parcialmente, liberado, etc)	PEP	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Prontuário Eletrônico do Paciente	Alta do Paciente	PEP.06.01	O sistema deve permitir o registro e impressão de orientações pós-alta a partir de textos padrões	PEP	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Prontuário Eletrônico do Paciente	Alta do Paciente	PEP.06.02	O sistema deve permitir o registro de previsão de alta de forma estruturada, com possibilidade de atualização conforme necessário.	PEP	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Prontuário Eletrônico do Paciente	Alta do Paciente	PEP.06.03	O sistema deve permitir o registro de alta médica com a indicação do desfecho e documentação de orientações ao paciente e/ou equipe de cuidado.	PEP	Funcional	2	Mandatório

Assistencial	Prontuário Eletrônico do Paciente	Alta do Paciente	PEP.06.04	O sistema deve permitir o registro de alta hospitalar que deve automaticamente indicar a saída real do paciente.	PEP	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Prontuário Eletrônico do Paciente	Alta do Paciente	PEP.06.05	O sistema só deve permitir o registro de alta administrativa após registro da alta médica.	PEP	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Prontuário Eletrônico do Paciente	Alta do Paciente	PEP.06.06	O sistema deve permitir que documentos clínicos de acompanhamento pós-alta possam ser registrados no PEP mesmo após a alta do paciente.	PEP	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Prontuário Eletrônico do Paciente	Alta do Paciente	PEP.06.07	O sistema deve permitir a elaboração de sumário de alta estruturado com alto preenchimento de dados previamente registrados no sistema	PEP	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Prontuário Eletrônico do Paciente	Alta do Paciente	PEP.06.08	Possuir visualização do sumário de alta das internações anteriores	PEP	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Prontuário Eletrônico do Paciente	Protocolos Clínicos	PEP.07.01	O sistema deve permitir a criação de protocolos informatizados (por exemplo, sepse, pac, sca, icc, ave, tev) com apoio à decisão clínica, capazes de gerar prescrições padrões com base no cálculo automático de scores a partir dos dados informados pelo usuário	PEP	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Prontuário Eletrônico do Paciente	Protocolos Clínicos	PEP.07.02	O sistema deve permitir parametrizar regras para o disparo de protocolos clínicos a partir de diferentes mecanismos. Por ex., disparo do protocolo de AVC a partir do registro do diagnóstico, disparo do protocolo de sepse a partir do registro de sinais vitais alterados, etc. Após disparo do protocolo, o profissional deverá ser alertado para inclusão do paciente no protocolo.	PEP	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Prontuário Eletrônico do Paciente	Protocolos Clínicos	PEP.07.03	O sistema deve permitir a indicação de uma justificativa estruturada para a não inclusão de um paciente em um protocolo clínico quando o sistema assim o sugerir.	PEP	Funcional	2	Mandatório

Assistencial	Prontuário Eletrônico do Paciente	Protocolos Clínicos	PEP.07.04	O sistema deve permitir gerenciar a aderência aos protocolos clínicos, permitindo identificar quando um paciente foi colocado em um protocolo bem como a emissão de relatórios.	PEP	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Prontuário Eletrônico do Paciente	Protocolos Clínicos	PEP.07.05	Possuir um mecanismo de apoio à decisão clínica que utilize os dados preenchidos num formulário eletrônico e proponha uma conduta de acordo com a regra estabelecida para aquele documento. Ex: se, depois do preenchimento de um documento estruturado de evolução médica, o sistema detectar que é um caso provável de sepse, o sistema deve alertar o médico e propor uma conduta, gerando assim uma prescrição padrão conforme protocolo	PEP	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Prontuário Eletrônico do Paciente	Apoio à Decisão Clínica	PEP.08.01	O sistema deve permitir o preenchimento estruturado de escalas e índices, realizando cálculos automaticamente e integrando os resultados ao PEP (por exemplo, APACHE, Braden)	PEP	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Prontuário Eletrônico do Paciente	Apoio à Decisão Clínica	PEP.08.02	Possuir alertas e disparadores de prescrição a partir de resultados de exames	PEP	Funcional	2	Desejável
Assistencial	Prontuário Eletrônico do Paciente	Apoio à Decisão Clínica	PEP.08.03	Possuir mecanismos de verificação de restrições entre sexo e diagnósticos. Por ex., não permitir o registro de um diagnóstico de neopplasia maligna da próstata para pacientes do sexo feminino.	PEP	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Prontuário Eletrônico do Paciente	Apoio à Decisão Clínica	PEP.08.04	O sistema deve permitir criar link de acesso direto do registro eletrônico de saúde a livros digitais, protocolos e bibliotecas digitais	PEP	Integração	2	Mandatório
Assistencial	Prontuário Eletrônico do Paciente	Apoio à Decisão Clínica	PEP.08.06	O sistema deve permitir a emissão de alertas para a enfermagem e a farmácia clínica, sempre que for feita uma alteração na prescrição e solicitar uma confirmação de ciência das áreas, além de bloquear a administração da prescrição original	PEP	Funcional	2	Desejável
Assistencial	Prontuário Eletrônico do Paciente	Apoio à Decisão Clínica	PEP.08.07	O sistema deve permitir a inclusão automática de diagnósticos e alergias em lista de problemas ativos paciente	PEP	Funcional	2	Mandatório

Assistencial	Prontuário Eletrônico do Paciente	Apoio à Decisão Clínica	PEP.08.08	O sistema deve permitir a inclusão automática de novas condições clínicas na lista de problemas do paciente a partir de resultados de laboratório e/ou exames de imagem	PEP	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Prontuário Eletrônico do Paciente	Apoio à Decisão Clínica	PEP.08.09	O sistema deve permitir a inclusão automática de novas condições clínicas na lista de problemas do paciente a partir de análises de risco	PEP	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Prontuário Eletrônico do Paciente	Apoio à Decisão Clínica	PEP.08.10	O sistema deve permitir o cálculo automático de scores de avaliações, escalas e índices, apresentando resultado, interpretação, e conduta quando aplicável	PEP	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Prontuário Eletrônico do Paciente	Apoio à Decisão Clínica	PEP.08.11	O sistema deve oferecer apoio à decisão no registro do Processo de Enfermagem, de modo que os diagnósticos de enfermagem sejam sugeridos a partir da avaliação de enfermagem, e as intervenções sejam sugeridas de acordo com os diagnósticos selecionados.	PEP	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Prontuário Eletrônico do Paciente	Apoio à Decisão Clínica	PEP.08.12	O sistema deve permitir que, de acordo com o resultado de scores de escalas e índices, o sistema indique a necessidade de transferência do paciente para UTI, ou ainda o acionamento do time de resposta rápida conforme protocolo institucional	PEP	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Prontuário Eletrônico do Paciente	Apoio à Decisão Clínica	PEP.08.13	O sistema deve permitir o cadastro de limites de valores para sinais vitais, gerando alerta no momento da inserção caso o valor esteja fora do limite especificado	PEP	Cadastro e Parametrização	2	Mandatório

Assistencial	Prontuário Eletrônico do Paciente	Apoio à Decisão Clínica	PEP.08.14	Enfermagem deve ser notificada automaticamente pelo sistema sobre modificações na prescrição, plano de cuidados e outras tarefas. O sistema deve alertar a enfermagem e a farmácia clínica, sempre que for feita uma alteração na prescrição e, em seguida, solicitar uma confirmação de ciência das áreas, além de bloquear a administração da prescrição original.	PEP	Funcional	2	Desejável
Assistencial	Prontuário Eletrônico do Paciente	Apoio à Decisão Clínica	PEP.08.15	O sistema deve possuir sinalizações automáticas (alerta) de que existe um dispositivo a ser registrado. Por exemplo, caso seja prescrita a inserção de um cateter, o sistema deve emitir um alerta para registro do dispositivo. O sistema deve ainda ter um recurso que informa se o dispositivo foi registrado ou não.	PEP	Funcional	2	Desejável
Assistencial	Prontuário Eletrônico do Paciente	Apoio à Decisão Clínica	PEP.08.16	Ao registrar um dispositivo, o sistema deve registrar automaticamente o vencimento da utilização do mesmo com base na parametrização e cadastro do dispositivo, sendo possível vincular um checklist de segurança conforme definição do SCIH (por exemplo, aplicação de bundle para inserção de cateter vesical de demora). O sistema deve ainda apoiar a equipe, inclusive emitindo alertas de segurança (por exemplo, necessidade de troca de dispositivo devido ao tempo de utilização).	PEP	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Prontuário Eletrônico do Paciente	Equipe Multi	PEP.09.01	O sistema deve permitir a Prescrição de procedimentos de fisioterapia	PEP	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Prontuário Eletrônico do Paciente	Equipe Multi	PEP.09.02	Possuir checagem de procedimentos fisioterapêuticos	PEP	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Prontuário Eletrônico do Paciente	Equipe Multi	PEP.09.03	O sistema deve permitir o registro de evolução de fisioterapia.	PEP	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Prontuário Eletrônico do Paciente	Equipe Multi	PEP.09.04	O sistema deve permitir o registro de avaliações de fisioterapia do paciente	PEP	Funcional	2	Mandatório

Assistencial	Prontuário Eletrônico do Paciente	Equipe Multi	PEP.09.05	Fornecer escalas e índices para fisioterapia. O sistema deve apoiar no cálculo da pontuação de escalas, quando aplicável, bem como apresentar de forma automática a interpretação do resultado e conduta sugerida.	PEP	Funcional	2	Desejável
Assistencial	Prontuário Eletrônico do Paciente	Equipe Multi	PEP.09.06	O sistema deve permitir a visualização de todos os pacientes com prescrição de fisioterapia para o dia, sendo ela fisioterapia respiratória, motora e/ou neurológica, e permitir o gerenciamento da equipe de fisioterapia.	PEP	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Prontuário Eletrônico do Paciente	Equipe Multi	PEP.09.07	O sistema deve permitir o registro de evolução fonoaudiológica.	PEP	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Prontuário Eletrônico do Paciente	Equipe Multi	PEP.09.08	O sistema deve permitir o registro de avaliações de fonoaudiológica	PEP	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Prontuário Eletrônico do Paciente	Equipe Multi	PEP.09.09	Fornecer escalas e índices para fonoaudiológica. O sistema deve apoiar no cálculo da pontuação de escalas, quando aplicável, bem como apresentar de forma automática a interpretação do resultado e conduta sugerida.	PEP	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Prontuário Eletrônico do Paciente	Equipe Multi	PEP.09.10	Possuir triagem fonoaudiológica	PEP	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Prontuário Eletrônico do Paciente	Equipe Multi	PEP.09.11	O sistema deve permitir o registro de evolução de psicologia.	PEP	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Prontuário Eletrônico do Paciente	Equipe Multi	PEP.09.12	O sistema deve permitir o registro de avaliações de psicologia	PEP	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Prontuário Eletrônico do Paciente	Equipe Multi	PEP.09.13	O sistema deve permitir parametrizar determinado registro de avaliações de psicologia de forma privada, permitindo a visualização do registro apenas para o psicólogo ou pela equipe de psicologia, preservando o sigilo profissional.	PEP	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Prontuário Eletrônico do Paciente	Equipe Multi	PEP.09.14	Fornecer escalas e índices para psicologia. O sistema deve apoiar no cálculo da pontuação de escalas, quando aplicável, bem como apresentar de forma automática a interpretação do resultado e conduta sugerida.	PEP	Funcional	2	Desejável

Assistencial	Prontuário Eletrônico do Paciente	Equipe Multi	PEP.09.15	O sistema deve permitir o registro de evolução de assitência social.	PEP	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Prontuário Eletrônico do Paciente	Equipe Multi	PEP.09.16	O sistema deve permitir parametrizar determinado registro de avaliações de assitência social de forma privada, permitindo a visualização do registro apenas para o assistente social ou pela equipe de assitência social, preservando o sigilo profissional.	PEP	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Prontuário Eletrônico do Paciente	Equipe Multi	PEP.09.17	O sistema deve permitir o registro de avaliações de assitência social.	PEP	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Prontuário Eletrônico do Paciente	Administração de Produtos	PEP.10.01	O sistema deve oferecer módulo para Registro Eletrônico de Administração de Medicamentos	PEP	Funcional	1	Mandatório
Assistencial	Prontuário Eletrônico do Paciente	Administração de Produtos	PEP.10.02	O sistema deve permitir que o Registro Eletrônico de Administração de Medicamentos registre o horário exato da administração de um item.	PEP	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Prontuário Eletrônico do Paciente	Administração de Produtos	PEP.10.03	O sistema deve permitir que o Registro Eletrônico de Administração de Medicamentos possa registrar a administração de um item de forma retroativa (devido à uma emergência ou durante uma cirurgia, por exemplo), permitindo indicar o horário em que a administraão de fato ocorreu.	PEP	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Prontuário Eletrônico do Paciente	Administração de Produtos	PEP.10.04	Acessar o histórico completo da administração de cada item da prescrição.	PEP	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Prontuário Eletrônico do Paciente	Administração de Produtos	PEP.10.05	O sistema deve permitir o controle da infusão de soluções.	PEP	Funcional	2	Mandatório

Assistencial	Prontuário Eletrônico do Paciente	Administração de Produtos	PEP.10.06	O sistema deve permitir a visualização de informações em relação à infusão de medicamentos (por exemplo, velocidade de infusão, concentração por minuto, etc.). Durante a infusão de medicamentos, deve ainda ser possível realizar o registro da atualização das informações de infusão (por exemplo, quando há aumento ou diminuição da velocidade de infusão, assim como início, pausa e finalização da infusão).	PEP	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Prontuário Eletrônico do Paciente	Administração de Produtos	PEP.10.07	O sistema deve permitir a checagem com registro do horário exato da administração de um hemocomponente.	PEP	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Prontuário Eletrônico do Paciente	Administração de Produtos	PEP.10.08	O sistema deve permitir a checagem com registro do horário exato da administração de dietas, inclusive enteral e parenteral.	PEP	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Prontuário Eletrônico do Paciente	Administração de Produtos	PEP.10.09	O sistema deve permitir a checagem com registro do horário exato da administração de leite humano e leite materno.	PEP	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Prontuário Eletrônico do Paciente	Administração de Produtos	PEP.10.10	O sistema deve permitir o uso de dispostivos leitores de códigos de barra e/ou QRCode integrado ao PEP, permitindo a chacagem à beira leito.	PEP	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Prontuário Eletrônico do Paciente	Administração de Produtos	PEP.10.11	O sistema de checagem à beira leito deve verificar de forma automatizada os 5 certos da administração dos medicamentos, devendo verificar e emitir alertas para identificação correta de paciente, medicamento, horário, via e dose de acordo com a prescrição.	PEP	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Prontuário Eletrônico do Paciente	Administração de Produtos	PEP.10.12	O sistema deve permitir que o usuário confirme a administração de itens bipados à beira leito, de forma que o item só apareça como administrado após essa confirmação, devendo haver uma etapa de validação antes da administração.	PEP	Funcional	2	Mandatório

Assistencial	Prontuário Eletrônico do Paciente	Administração de Produtos	PEP.10.13	O sistema deve permitir configurar determinados medicamentos (alta vigilância, por exemplo), hemocomponentes, ou outros itens críticos para seguir o processo de dupla checagem, de modo que haja validação de outro usuário com login e senha para validação do processo. Além disso, deve ficar registrado no histórico de checagem a informações de ambos profissionais que participaram do processo de dupla checagem, inclusive quando se tratar de checagem à beira leito.	PEP	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Prescrição Eletrônica	Emissão da Prescrição	PRESC.01.01	O sistema deve oferecer um módulo para prescrição eletrônica de medicamento e não medicamentos	CPOE	Funcional	1	Mandatório
Assistencial	Prescrição Eletrônica	Emissão da Prescrição	PRESC.01.02	O sistema deve permitir a prescrição de medicamentos	CPOE	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Prescrição Eletrônica	Emissão da Prescrição	PRESC.01.03	O sistema deve permitir a prescrição de exames e procedimentos	CPOE	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Prescrição Eletrônica	Emissão da Prescrição	PRESC.01.04	O sistema deve permitir a solicitação e programação de hemocomponentes, inclusive com emissão de termo de consentimento automática	CPOE	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Prescrição Eletrônica	Emissão da Prescrição	PRESC.01.05	O sistema deve permitir a prescrição de gases, permitindo indicar o tipo de respiração, tipo de gás, modo de administração, etc.	CPOE	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Prescrição Eletrônica	Emissão da Prescrição	PRESC.01.06	O sistema deve permitir a prescrição de dietas orais, suplementos nutricionais e nutrição enteral e parenteral, assim como leite humano e leite materno	CPOE	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Prescrição Eletrônica	Emissão da Prescrição	PRESC.01.07	O sistema deve permitir a prescrição de leite humano e leite materno, inclusive indicando a necessidade de suplementação	CPOE	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Prescrição Eletrônica	Emissão da Prescrição	PRESC.01.08	O sistema deve permitir a prescrição de tratamentos na oncologia	CPOE	Funcional	2	Mandatório

Assistencial	Prescrição Eletrônica	Emissão da Prescrição	PRESC.01.09	O sistema deve permitir a prescrição de hemodiálise e diálise peritoneal	CPOE	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Prescrição Eletrônica	Emissão da Prescrição	PRESC.01.10	O sistema deve permitir a busca de medicamentos na prescrição por princípio ativo e nome comercial	CPOE	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Prescrição Eletrônica	Emissão da Prescrição	PRESC.01.11	O sistema deve permitir a transcrição de uma prescrição externa, informando o profissional emitente da prescrição, preservando essa informação	CPOE	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Prescrição Eletrônica	Emissão da Prescrição	PRESC.01.12	O sistema deve permitir a solicitação de exames externos	CPOE	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Prescrição Eletrônica	Emissão da Prescrição	PRESC.01.13	O sistema deve permitir a indicação de recomendações médicas padrão (por exemplo, posição adequada no leito, forma adequada de movimentação do paciente, etc.)	CPOE	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Prescrição Eletrônica	Emissão da Prescrição	PRESC.01.14	O sistema deve permitir a prescrição de soluções com indicação de dispositivo de infusão, número de etapas, horário de início, volume das soluções, componentes das soluções, velocidade de infusão e orientações sobre a aplicação.	CPOE	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Prescrição Eletrônica	Emissão da Prescrição	PRESC.01.15	O sistema deve permitir a prescrição de medicamentos não padronizados com indicação de justificativa	CPOE	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Prescrição Eletrônica	Emissão da Prescrição	PRESC.01.16	O sistema deve permitir o cálculo automático de dose terapêutica, baseado em peso, idade e outras informações relevantes do paciente	CPOE	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Prescrição Eletrônica	Emissão da Prescrição	PRESC.01.17	O sistema deve permitir a visualização de todos os detalhes dos cálculos automáticos de dose durante a prescrição	CPOE	Funcional	2	Desejável
Assistencial	Prescrição Eletrônica	Emissão da Prescrição	PRESC.01.18	O sistema deve permitir indicar "se necessário", "dose especial" e "a critério médico"	CPOE	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Prescrição Eletrônica	Emissão da Prescrição	PRESC.01.19	O sistema deve oferecer mecanismo capaz de informar se o medicamento prescrito pode ser substituído por outro com o mesmo princípio ativo	CPOE	Funcional	2	Mandatório

Assistencial	Prescrição Eletrônica	Emissão da Prescrição	PRESC.01.20	O sistema deve permitir indicar na prescrição se o medicamento prescrito é da instituição ou trazido de casa pelo paciente. Além disso, deve ser possível gerar uma prescrição a partir da lista de medicamentos que o paciente faz uso contínuo conforme conduta médica	CPOE	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Prescrição Eletrônica	Emissão da Prescrição	PRESC.01.21	O sistema deve permitir visualizar a partir da tela de prescrição todas as prescrições realizadas anteriormente para o paciente	CPOE	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Prescrição Eletrônica	Emissão da Prescrição	PRESC.01.22	O sistema deve oferecer campos na prescrição de medicamentos para via de administração, dose e respectiva unidade de medida, reconstituição, diluição, reduluição, intervalo de administração, tempo de aplicação, e dispositivo de infusão.	CPOE	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Prescrição Eletrônica	Emissão da Prescrição	PRESC.01.23	O sistema deve permitir o registro de orientações sobre o medicamento prescrito	CPOE	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Prescrição Eletrônica	Emissão da Prescrição	PRESC.01.24	O sistema deve permitir fazer cópia de prescrições anteriores do paciente	CPOE	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Prescrição Eletrônica	Emissão da Prescrição	PRESC.01.25	O sistema deve permitir que a lista/tabela de medicamentos seja apresentada no sistema com linhas de cores alternadas	CPOE	Funcional	2	Desejável
Assistencial	Prescrição Eletrônica	Emissão da Prescrição	PRESC.01.26	O sistema deve permitir que a linha da lista/tabela de medicamentos apareça em destaque quando o cursor do mouse está sobre ela	CPOE	Funcional	2	Desejável
Assistencial	Prescrição Eletrônica	Emissão da Prescrição	PRESC.01.27	O sistema deve permitir o registro de prescrição retroativas para medicamentos que já foram administrados no paciente sem uma prescrição prévia (devido à uma emergência ou durante uma cirurgia, por exemplo)	CPOE	Funcional	2	Mandatório

Assistencial	Prescrição Eletrônica	Emissão da Prescrição	PRESC.01.28	O sistema deve permitir integração com bombas de infusão permitindo a parametrização desses dispositivos a partir da prescrição eletrônica	CPOE	Integração	2	Mandatório
Assistencial	Prescrição Eletrônica	Emissão da Prescrição	PRESC.01.29	O sistema deve permitir visualizar o cadastro completo do medicamento a partir da CPOE (Prescrição Eletrônica)	CPOE	Funcional	2	Desejável
Assistencial	Prescrição Eletrônica	Emissão da Prescrição	PRESC.01.30	O sistema deve permitir o uso da técnica "Tall Man Lettering" no cadastro de medicamentos e visualização da lista de medicamentos, permitindo indicar parte do nome de uma droga em letras maiúsculas para ajudar a distinguir drogas com grafias ou sons semelhantes. Por exemplo, EFEDrina e EPINEFrina.	CPOE	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Prescrição Eletrônica	Emissão da Prescrição	PRESC.01.31	O sistema deve permitir parametrizar a exigência de preenchimento de um formulário personalizado após a prescrição de um determinado item. Por ex., preenchimento do formulário de solicitação de hemocomponente logo após a prescrição do mesmo.	CPOE	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Prescrição Eletrônica	Emissão da Prescrição	PRESC.01.32	O sistema deve permitir solicitar o mesmo exame para horários diferentes (exemplo: rotina UTI, coletar 6 am e 22 pm), o sistema deve gerar pedidos e etiquetas separadas para a mesma prescrição.	CPOE	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Prescrição Eletrônica	Emissão da Prescrição	PRESC.01.33	O sistema deve permitir que o médico crie uma receita para o paciente que teve alta de forma estruturada, com possibilidade de emissão de todos os alertas de apoio à decisão clínica.	CPOE	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Prescrição Eletrônica	Emissão da Prescrição	PRESC.01.34	O sistema deve permitir que o médico crie uma receita para o paciente que teve alta de forma que tal receita seja criada automaticamente como uma cópia da última prescrição ativa para o paciente, permitindo ainda que o médico faça quaisquer edições na receita.	CPOE	Funcional	2	Mandatório

Assistencial	Prescrição Eletrônica	Emissão da Prescrição	PRESC.01.35	O sistema deve permitir o cálculo automático de reconstituição e diluição de medicamentos conforme posologia padrão previamente cadastrada, devendo informar os volumes necessários de cada componente, assim como o volume total da solução após reconstituição/diluição	CPOE	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Prescrição Eletrônica	Gestão da Prescrição	PRESC.02.01	O sistema deve permitir estender uma prescrição por mais 24 horas	CPOE	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Prescrição Eletrônica	Gestão da Prescrição	PRESC.02.02	O sistema deve permitir suspender ou programar a suspensão de um item da prescrição	CPOE	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Prescrição Eletrônica	Gestão da Prescrição	PRESC.02.03	O sistema deve permitir o cancelamento de prescrições	CPOE	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Prescrição Eletrônica	Gestão da Prescrição	PRESC.02.04	O sistema deve permitir acompanhar a checagem eletrônica dos itens prescritos com link a partir da CPOE (Prescrição Eletrônica)	CPOE	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Prescrição Eletrônica	Gestão da Prescrição	PRESC.02.05	O sistema deve permitir acompanhar os resultados de exames já realizados pelo paciente com link a partir da CPOE (Prescrição Eletrônica)	CPOE	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Prescrição Eletrônica	Gestão da Prescrição	PRESC.02.06	O sistema deve permitir a configuração da CPOE (Prescrição Eletrônica) por tipo de atendimento, setor, especialidade e por tipo de profissional	CPOE	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Prescrição Eletrônica	Gestão da Prescrição	PRESC.02.07	O sistema deve permitir a realização de prescrição contínua de forma que o médico possa indicar uma data de fim do uso do medicamento ou mantê-los até segunda ordem. Para os medicamentos mantidos até 2ª ordem (sem data de fim), a prescrição deverá ser facilitada pelo sistema no momento de renovação diária da prescrição.	CPOE	Funcional	2	Desejável

Assistencial	Prescrição Eletrônica	Gestão da Prescrição	PRESC.02.08	O sistema deve permitir apoiar no monitoramento do número de dias de uso de antibióticos. O sistema deve ainda garantir que os dias de uso sejam contados corretamente (por exemplo, não se deve zerar o número de dias de uso quando houver mudança de dose).	CPOE	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Prescrição Eletrônica	Apoio à Decisão Clínica	PRESC.03.01	O sistema deve permitir o cadastro de prescrição padrão e prescrição protocolo, permitindo a associação dessas prescrições a diagnósticos.	CPOE	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Prescrição Eletrônica	Apoio à Decisão Clínica	PRESC.03.02	O sistema deve permitir o acesso ao Bulário Eletrônico da Anvisa a partir da CPOE	CPOE	Funcional	2	Desejável
Assistencial	Prescrição Eletrônica	Apoio à Decisão Clínica	PRESC.03.03	Possuir alertas de duplicidade para solicitações de medicamentos e não medicamentos (exames, cuidados de enfermagem, etc.) durante a prescrição	CPOE	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Prescrição Eletrônica	Apoio à Decisão Clínica	PRESC.03.04	O sistema deve permitir o cadastro e emissão alertas de alergia a substâncias (medicamentos, materiais, etc.)	CPOE	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Prescrição Eletrônica	Apoio à Decisão Clínica	PRESC.03.05	O sistema deve permitir gerar alertas avançados para alergia, detectando se o paciente possui alergia a um dos componentes presentes nos itens prescritos (por exemplo, alertas de alergia a lactose durante a prescrição de medicamentos que possuam lactose ou ainda alerta de alergia à iodo durante a prescrição de um exame que exige o uso de contraste que contém iodo)	CPOE	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Prescrição Eletrônica	Apoio à Decisão Clínica	PRESC.03.06	O sistema deve permitir o cadastro e emissão alertas de interação medicamentosa para prescrição de medicamentos	CPOE	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Prescrição Eletrônica	Apoio à Decisão Clínica	PRESC.03.07	O sistema deve permitir o cadastro e emissão alertas de dose fora do padrão para medicamentos durante a prescrição	CPOE	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Prescrição Eletrônica	Apoio à Decisão Clínica	PRESC.03.08	O sistema deve permitir o cadastro e emissão alertas de dose acumulada para medicamentos durante a prescrição	CPOE	Funcional	2	Mandatório

Assistencial	Prescrição Eletrônica	Apoio à Decisão Clínica	PRESC.03.09	O sistema deve permitir o cadastro e emissão alertas de interação droga-dieta durante a prescrição	CPOE	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Prescrição Eletrônica	Apoio à Decisão Clínica	PRESC.03.10	O sistema deve permitir o cadastro e emissão alertas de interação droga-resultado de laboratório durante a prescrição	CPOE	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Prescrição Eletrônica	Apoio à Decisão Clínica	PRESC.03.11	O sistema deve permitir o cadastro e emissão alertas de droga-condição do paciente durante a prescrição (por exemplo, alerta de precaução na prescrição de medicamentos não indicados em caso de gravidez)	CPOE	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Prescrição Eletrônica	Apoio à Decisão Clínica	PRESC.03.12	O sistema deve permitir especificar a criticidade de regras de apoio à decisão clínica que gerem alerta (interação medicamento, alerta de alergia, etc.), permitindo indicar minimamente se é crítica ou não crítica	CPOE	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Prescrição Eletrônica	Apoio à Decisão Clínica	PRESC.03.13	O sistema deve permitir especificar se um alerta de apoio à decisão clínica (interação medicamento, alerta de alergia, etc.), deve apenas emitir um aviso (permite prosseguir) ou bloqueio (não permite prosseguir) de acordo com o seu nível de criticidade	CPOE	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Prescrição Eletrônica	Apoio à Decisão Clínica	PRESC.03.14	O sistema deve permitir que alertas interruptivos (exibidos por meio de um pop up no momento da prescrição, por exemplo) sejam exibidos apenas para condições de risco (nível de criticidade da condição que gerou o alerta). Para condições em que o risco é menor, os alertas são exibidos na tela no formato de mensagens (alerta passivo).	CPOE	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Prescrição Eletrônica	Apoio à Decisão Clínica	PRESC.03.15	O sistema deve permitir o cadastro de informações adicionais às regras de apoio à decisão clínica que geram alertas (interação medicamentosa, alertas de alergia, etc.), permitindo registrar os riscos para o paciente caso o alerta seja desconsiderado e ações recomendadas. O sistema deve permitir ainda que essas informações sejam visualizadas junto ao alerta	CPOE	Funcional	2	Mandatório

Assistencial	Prescrição Eletrônica	Apoio à Decisão Clínica	PRESC.03.16	O sistema deve permitir mecanismos para ações corretivas inteligentes em alertas na prescrição. Em um caso de interação medicamentosa, por exemplo, a CPOE pode sugerir ao usuário escolher prosseguir com a prescrição atual e descontinuar a droga anterior, manter ambas as prescrições reduzindo a dose de um ou ambos os medicamentos ou ainda sugerir a prescrição de um medicamento alternativo.	CPOE	Funcional	2	Desejável
Assistencial	Prescrição Eletrônica	Apoio à Decisão Clínica	PRESC.03.17	O sistema deve permitir a especificação de regras para que a CPOE possa sugerir pedidos decorrentes de prescrições prévias. Por exemplo, monitorização de protrombina após a prescrição de varfarina. Essa nova ordem sugerida deve então ficar vinculada à ordem que a originou de forma que alterações ou suspeção da ordem original impliquem em alterações ou suspensão da ordem sugerida	CPOE	Funcional	2	Desejável
Assistencial	Prescrição Eletrônica	Apoio à Decisão Clínica	PRESC.03.18	O sistema deve permitir a emissão de alertas não apenas durante a prescrição, mas também durante o registro de uma nova alergia, condições clínicas e resultados de exames	CPOE	Funcional	2	Desejável
Assistencial	Prescrição Eletrônica	Apoio à Decisão Clínica	PRESC.03.19	O sistema deve permitir o cadastro e emissão alertas de manutenção da condição de saúde do paciente durante a prescrição ou registro da documentação clínica (por exemplo, alerta para recomendação de um exame de mamografia para uma mulher com mais de 50 anos)	CPOE	Funcional	2	Desejável
Assistencial	Prescrição Eletrônica	Apoio à Decisão Clínica	PRESC.03.20	O sistema deve oferecer mecanismos de verificação de determinadas condições paciente durante a solicitação de exames e procedimentos (por exemplo, emissão de um alerta durante a solicitação de uma ressonância magnética caso o paciente tenha algum metal no corpo)	CPOE	Funcional	2	Mandatório

Assistencial	Prescrição Eletrônica	Apoio à Decisão Clínica	PRESC.03.21	O sistema deve permitir a indicação de uma justificativa de forma estruturada pela qual o profissional está desconsiderando um alerta de apoio à decisão de alta prioridade	CPOE	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Prescrição Eletrônica	Apoio à Decisão Clínica	PRESC.03.22	O sistema deve permitir o cadastro de justificativas padrão para a desconsideração de alertas pelo usuário durante a prescrição	CPOE	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Prescrição Eletrônica	Apoio à Decisão Clínica	PRESC.03.23	O sistema deve permitir a importação de medicamentos de uso contínuo na prescrição médica a partir do documento de histórico de saúde do paciente. Após o sistema inserir automaticamente os medicamentos de uso contínuo na prescrição, caso o médico não concorde em incluir um determinado item, o sistema deverá exigir uma justificativa.	CPOE	Funcional	2	Desejável
Assistencial	Pronto Atendimento	Gestão do Pronto Atendimento	PA.01.01	Possuir um módulo para gestão de atendimentos no Pronto Atendimento	HIS	Funcional	1	Mandatório
Assistencial	Pronto Atendimento	Gestão do Pronto Atendimento	PA.01.02	O sistema deve permitir o gerenciamento de pendências do pronto atendimento nas salas	PEP	Funcional	2	Desejável
Assistencial	Pronto Atendimento	Gestão do Pronto Atendimento	PA.01.03	O sistema deve permitir a realização de atendimento social	PEP	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Pronto Atendimento	Gestão do Pronto Atendimento	PA.01.04	O sistema deve permitir o cadastro de diferentes tipos de alocações para os pacientes (por exemplo, enfermaria, box, etc.)	PEP	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Pronto Atendimento	Gestão do Pronto Atendimento	PA.01.05	Possuir mapa de pacientes do Pronto Atendimento	PEP	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Pronto Atendimento	Gestão do Pronto Atendimento	PA.01.06	O sistema deve permitir integração direta com o Prontuário Eletrônico de forma que o setor de internação possa ver os atendimentos realizados para o paciente no Pronto Atendimento e vice-versa	PEP	Funcional	2	Mandatório

Atendimento	Pronto Atendimento	Gestão do Pronto Atendimento	PA.01.07	O sistema deve permitir a criação de painéis eletrônicos para visualização dinâmica do status dos pacientes presentes no PA (aguardando consulta, resultados de exames liberados, prescrição alterada, etc.), bem como há quanto o tempo o paciente está no PA.	HIS	Funcional	2	Mandatório
Atendimento	Pronto Atendimento	Gestão do Pronto Atendimento	PA.01.08	O sistema deve apoiar na gestão do tempo de permanência de pacientes no PA. Deve haver, por exemplo, uma notificação/destaque no painel caso se o tempo de permanência esteja prestes a ultrapassar o tempo máximo sugerido.	HIS	Funcional	2	Mandatório
Atendimento	Pronto Atendimento	Gestão do Pronto Atendimento	PA.01.09	O sistema deve conseguir fazer gestão inteligente de fluxo de pacientes evitando gargalos no fluxo do atendimento. Para isso, os pacientes que saem da consulta médica com vários pedidos para medicação, exames de laboratório e/ou radiologia devem ser direcionados de acordo com regras cadastradas no sistema (ex. condição clinica) e com a disponibilidade dos setores.	HIS	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Pronto Atendimento	Triagem e Classificação de Risco	PA.02.01	Gerenciar a classificação de risco e atendimento de urgência e emergência	PEP	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Pronto Atendimento	Triagem e Classificação de Risco	PA.02.02	O sistema deve permitir o estabelecimento de critérios para definição da ordem de atendimento de acordo com a classificação de risco	PEP	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Pronto Atendimento	Triagem e Classificação de Risco	PA.02.03	O sistema deve permitir a reclassificação de pacientes	PEP	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Pronto Atendimento	Triagem e Classificação de Risco	PA.02.04	O sistema deve permitir a realização de auditoria de classificação	PEP	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Pronto Atendimento	Triagem e Classificação de Risco	PA.02.05	O sistema deve permitir o cadastro de modelos de classificação de risco e triagem	PEP	Cadastro e Parametrização	2	Mandatório
Assistencial	Pronto Atendimento	Atendimento Médico	PA.03.01	O sistema deve permitir o registro automático de pré-internação por meio da solicitação de internação no Pronto Atendimento	HIS	Funcional	2	Mandatório

Assistencial	Pronto Atendimento	Atendimento Médico	PA.03.02	O sistema deve permitir ao médico responsável pelo atendimento indicar o desfecho do atendimento (alta do paciente, encaminhamento para internação ou transferência)	PEP	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Pronto Atendimento	Atendimento Médico	PA.03.03	O sistema deve permitir o registro de encaminhamento do paciente para observação	HIS	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Pronto Atendimento	Indicadores	PA.04.01	O sistema deve permitir a análise em tempo real da quantidade de pacientes classificados	HIS	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Pronto Atendimento	Indicadores	PA.04.02	O sistema deve permitir a análise em tempo real da quantidade de pacientes com classificações em aberto	HIS	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Pronto Atendimento	Indicadores	PA.04.03	O sistema deve permitir a análise em tempo real da quantidade de classificações finalizadas	HIS	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Pronto Atendimento	Indicadores	PA.04.04	O sistema deve permitir a análise em tempo real da quantidade de pacientes em atendimento médico	HIS	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Pronto Atendimento	Indicadores	PA.04.05	O sistema deve permitir a apresentação de maneira gráfica e em tempo real dos indicadores necessários fazer análise do tempo de espera para cadastro e triagem	HIS	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Pronto Atendimento	Indicadores	PA.04.06	Possuir indicadores para análise de tempo médio de espera para atendimento médico	HIS	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Pronto Atendimento	Indicadores	PA.04.07	Possuir indicadores para análise de tempo médio classificação de risco	HIS	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Pronto Atendimento	Indicadores	PA.04.08	Possuir indicador para percentual de pacientes com atendimento médico por especialidade e por prioridade	HIS	Funcional	2	Desejável
Assistencial	Pronto Atendimento	Indicadores	PA.04.09	Possuir indicador para percentual de pacientes classificados por faixa etária	HIS	Funcional	2	Desejável
Assistencial	Pronto Atendimento	Indicadores	PA.04.10	Possuir indicador para percentual de pacientes reclassificados	HIS	Funcional	2	Desejável

Assistencial	Pronto Atendimento	Indicadores	PA.04.11	Possuir indicador para percentual de pacientes atendidos por médico	HIS	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Ambulatório de Especialidades	Atendimento Ambulatorial	AMB.01.01	O PEP da atenção primária deve possuir uma estrutura baseada na metodologia SOAP (Subjetivo, Objetivo, Avaliação e Plano).	PEP	Funcional	2	Desejável
Assistencial	Ambulatório de Especialidades	Atendimento Ambulatorial	AMB.01.02	O sistema deve oferecer módulo para Consultório Médico	PEP	Funcional	1	Mandatório
Assistencial	Ambulatório de Especialidades	Atendimento Ambulatorial	AMB.01.03	O sistema deve permitir acesso à uma agenda de consultas parametrizável	PEP	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Ambulatório de Especialidades	Atendimento Ambulatorial	AMB.01.04	O sistema deve permitir realizar o cadastro do paciente	PEP	Cadastro e Parametrização	2	Mandatório
Assistencial	Ambulatório de Especialidades	Atendimento Ambulatorial	AMB.01.05	O sistema deve permitir o cadastro de protocolos de receita	PEP	Cadastro e Parametrização	2	Mandatório
Assistencial	Ambulatório de Especialidades	Atendimento Ambulatorial	AMB.01.06	O sistema deve permitir o cadastro de medicamentos padrões	PEP	Cadastro e Parametrização	2	Mandatório
Assistencial	Ambulatório de Especialidades	Atendimento Ambulatorial	AMB.01.07	O sistema deve permitir o cadastro de exames padrões	PEP	Cadastro e Parametrização	2	Mandatório
Assistencial	Ambulatório de Especialidades	Atendimento Ambulatorial	AMB.01.08	O sistema deve permitir o cadastro de textos padrões	PEP	Cadastro e Parametrização	2	Mandatório
Assistencial	Ambulatório de Especialidades	Atendimento Ambulatorial	AMB.01.09	O sistema deve permitir o cadastro de referências médicas	PEP	Cadastro e Parametrização	2	Mandatório
Assistencial	Ambulatório de Especialidades	Atendimento Ambulatorial	AMB.01.10	O sistema deve permitir o cadastro de convênio e plano	PEP	Cadastro e Parametrização	2	Mandatório
Assistencial	Ambulatório de Especialidades	Atendimento Ambulatorial	AMB.01.11	O sistema deve permitir o registro da primeira consulta	PEP	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Ambulatório de Especialidades	Atendimento Ambulatorial	AMB.01.12	O sistema deve permitir o registro de evolução do paciente	PEP	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Ambulatório de Especialidades	Atendimento Ambulatorial	AMB.01.13	O sistema deve permitir o registro de pedido de exames	PEP	Funcional	2	Mandatório

Assistencial	Ambulatório de Especialidades	Atendimento Ambulatorial	AMB.01.14	O sistema deve permitir o registro de resultados de exames e acompanhamento através de gráficos	PEP	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Ambulatório de Especialidades	Atendimento Ambulatorial	AMB.01.15	O sistema deve permitir o registro de receitas, atestados e orientações	PEP	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Ambulatório de Especialidades	Atendimento Ambulatorial	AMB.01.16	O sistema deve permitir o registro de diagnósticos utilizando o CID	PEP	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Ambulatório de Especialidades	Atendimento Ambulatorial	AMB.01.17	O sistema deve permitir a emissão de relatórios	PEP	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Ambulatório de Especialidades	Atendimento Ambulatorial	AMB.01.18	O sistema deve permitir a gestão do faturamento	PEP	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Ambulatório de Especialidades	Atendimento Ambulatorial	AMB.01.20	Possuir indicadores de análise do desempenho do consultório	PEP	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Centro Cirúrgico	Atendimento Cirúrgico	CIR.01.01	O sistema deve oferecer módulo para o Centro Cirúrgico capaz de gerenciar os processos pré, trans e pós-operatório	PEP	Funcional	1	Mandatório
Assistencial	Centro Cirúrgico	Atendimento Cirúrgico	CIR.01.02	O sistema deve permitir o registro de materiais e medicamentos utilizados utilizados na cirurgia utilizando leitor de código de barras	PEP	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Centro Cirúrgico	Atendimento Cirúrgico	CIR.01.03	O sistema deve permitir gerar a cirurgia com indicação do tempo de duração e procedimentos a serem realizados na cirurgia	PEP	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Centro Cirúrgico	Atendimento Cirúrgico	CIR.01.04	O sistema deve permitir a confirmação da realização da cirurgia, permitindo vincular o atendimento à respectiva sala cirúrgica e aos materiais, medicamentos e procedimentos	PEP	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Centro Cirúrgico	Atendimento Cirúrgico	CIR.01.05	O sistema deve permitir registrar a devolução de materiais e medicamentos não utilizados	PEP	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Centro Cirúrgico	Atendimento Cirúrgico	CIR.01.06	O sistema deve permitir gerenciar os gastos por cirurgia	PEP	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Centro Cirúrgico	Atendimento Cirúrgico	CIR.01.07	O sistema deve permitir gerenciar os tempos cirúrgicos	PEP	Funcional	2	Mandatório

Assistencial	Centro Cirúrgico	Atendimento Cirúrgico	CIR.01.08	O sistema deve permitiro registro de avaliação pré-anestésica, permitindo informar minimamente anamnese, exame físico, classificação do estado físico, avaliação das vias aéreas, estimativa de risco pré-anestésico, resultado de exames laboratoriais pertinentes, evolução clínica e consentimentos pré-anestésicos	PEP	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Centro Cirúrgico	Atendimento Cirúrgico	CIR.01.09	O sistema deve permitir a visualização de um resumo dos eventos e lançamentos realizados durante a cirurgia	PEP	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Centro Cirúrgico	Atendimento Cirúrgico	CIR.01.10	O sistema deve permitir o registro e gerenciamento da Processo de Enfermagem Perioperatória	PEP	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Centro Cirúrgico	Atendimento Cirúrgico	CIR.01.11	O sistema deve permitir o cadastro dos itens utilizados no ato cirúrgico	PEP	Cadastro e Parametrização	2	Mandatório
Assistencial	Centro Cirúrgico	Atendimento Cirúrgico	CIR.01.12	O sistema deve permitir o registro de técnicas cirúrgicas e anestésicas a partir de protocolos	PEP	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Centro Cirúrgico	Atendimento Cirúrgico	CIR.01.13	O sistema deve permitir o uso de escalas de avaliações para registrar o estado de recuperação do paciente após o ato cirúrgico	PEP	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Centro Cirúrgico	Atendimento Cirúrgico	CIR.01.14	Possuir funcionalidade para registro da ficha anestésica estruturada com gráfico anestésico nativo	PEP	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Centro Cirúrgico	Atendimento Cirúrgico	CIR.01.15	O sistema deve permitir registrar na ficha anestésica eletrônica minimamente os seguintes dados: sinais vitais, medicamentos, agentes anestésicos, materiais, hemoderivados, dispositivos, posição, tempos, movimentos	PEP	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Centro Cirúrgico	Atendimento Cirúrgico	CIR.01.16	O sistema deve permitir registro de transferência do paciente para o centro cirúrgico	PEP	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Centro Cirúrgico	Atendimento Cirúrgico	CIR.01.17	O sistema deve permitir a confirmação do pré-agendamento pelos responsáveis do centro cirúrgico	PEP	Funcional	2	Mandatório

Assistencial	Centro Cirúrgico	Atendimento Cirúrgico	CIR.01.18	O sistema deve permitir o registro de descrição de cirurgia	PEP	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Centro Cirúrgico	Atendimento Cirúrgico	CIR.01.19	O sistema deve permitir o registro de solicitações de sangue a partir do Centro Cirúrgico e Obstétrico	PEP	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Centro Cirúrgico	Atendimento Cirúrgico	CIR.01.20	O sistema deve permitir o registro e conferência de itens de checagens	PEP	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Centro Cirúrgico	Atendimento Cirúrgico	CIR.01.21	O sistema deve permitir o registro de confirmação de consumo de OPME	HIS	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Centro Cirúrgico	Atendimento Cirúrgico	CIR.01.22	O sistema deve permitir o registro de transferência do paciente do leito para centro cirúrgico	HIS	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Centro Cirúrgico	Atendimento Cirúrgico	CIR.01.23	O sistema deve permitir o registro de transferência do paciente do centro cirúrgico para Recuperação Pós-Anestésica	HIS	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Centro Cirúrgico	Atendimento Cirúrgico	CIR.01.24	O sistema deve permitir o registro de transferência do paciente da Recuperação Pós-Anestésica para o leito	HIS	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Centro Cirúrgico	Atendimento Cirúrgico	CIR.01.25	O sistema deve permitir o registro de reserva de kits cirúrgicos	HIS	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Centro Cirúrgico	Atendimento Cirúrgico	CIR.01.26	O sistema deve permitir o registro de reserva de caixas cirúrgicas	HIS	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Centro Cirúrgico	Atendimento Cirúrgico	CIR.01.27	O sistema deve permitir a reserva de salas e equipamento	HIS	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Centro Cirúrgico	Atendimento Cirúrgico	CIR.01.28	O sistema deve permitir o cadastro de cirurgia de urgência	HIS	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Centro Cirúrgico	Atendimento Cirúrgico	CIR.01.29	O sistema deve permitir o bloqueio e interdição de sala de cirurgia	HIS	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Centro Cirúrgico	Atendimento Cirúrgico	CIR.01.30	O sistema deve permitir o registro dos dados do parto e do recém nascido	HIS	Funcional	2	Mandatório

Assistencial	Centro Cirúrgico	Atendimento Cirúrgico	CIR.01.31	O sistema deve permitir a emissão de relatórios operacionais, de produtividade, administrativos, gerenciais e estatísticos relacionados ao centro cirúrgico	HIS	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Farmácia Clínica	Assistência Farmacêutica	FARMACLIN.01.01	Possuir um módulo para avaliação farmacêutica pela farmácia clínica	PEP	Funcional	1	Mandatório
Assistencial	Farmácia Clínica	Assistência Farmacêutica	FARMACLIN.01.02	Possibilitar a criação de um workflow onde a prescrição deve ser validada antes de chegar à farmácia para dispensação	PEP	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Farmácia Clínica	Assistência Farmacêutica	FARMACLIN.01.03	O sistema deve oferecer um worklist de prescrições a serem validadas	PEP	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Farmácia Clínica	Assistência Farmacêutica	FARMACLIN.01.04	O sistema deve permitir a emissão de relatórios com estatísticas referentes ao número de prescrições avaliadas antes da dispensação, avaliadas depois da dispensação e não avaliadas	PEP	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Farmácia Clínica	Assistência Farmacêutica	FARMACLIN.01.05	O sistema deve permitir o registro de avaliação e evolução farmacêutica	PEP	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Farmácia Clínica	Assistência Farmacêutica	FARMACLIN.01.06	O sistema deve permitir registrar de forma estrutura o motivo pelo qual uma prescrição foi invalidada (por exemplo, duplicação, erro de dosagem, alergia, etc.)	PEP	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Farmácia Clínica	Assistência Farmacêutica	FARMACLIN.01.07	O sistema deve permitir registrar a decisão final em caso de discordância entre médico e farmacêutico	PEP	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Farmácia Clínica	Assistência Farmacêutica	FARMACLIN.01.08	O sistema deve permitir a mudança automática de status de uma prescrição após validação pela farmácia clínica (validada, inválida, etc.)	PEP	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Farmácia Clínica	Assistência Farmacêutica	FARMACLIN.01.09	Alertar a farmácia clínica em caso de alteração de uma prescrição já validada, reincluindo a prescrição na worklist com prioridade	PEP	Funcional	2	Desejável

Assistencial	Farmácia Clínica	Assistência Farmacêutica	FARMACLIN.01.10	O sistema deve permitir a parametrização de prescrições que devem ir para a dispensação sem passar pela validação da farmácia clínica (prescrição UTI agora e prescrição de emergência, por exemplo)	PEP	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Farmácia Clínica	Assistência Farmacêutica	FARMACLIN.01.11	O sistema deve permitir a geração automática da lista de prescrições/medicamentos dispensados ou administrados sem validação da farmácia clínica	PEP	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Farmácia Clínica	Assistência Farmacêutica	FARMACLIN.01.12	Possuir funcionalidade para reconciliação medicamentosa	PEP	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Farmácia Clínica	Assistência Farmacêutica	FARMACLIN.01.13	O sistema deve permitir que a reconciliação medicamentosa seja estruturada e que haja o preenchimento automático de dados a partir das prescrições e medicações ativas	PEP	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Farmácia Clínica	Assistência Farmacêutica	FARMACLIN.01.14	O sistema deve permitir a inserção de medicamentos da reconciliação medicamentosa em campos estruturados	PEP	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Farmácia Clínica	Assistência Farmacêutica	FARMACLIN.01.15	Registrar os passos do processo de reconciliação medicamentosa	PEP	Funcional	2	Desejável
Assistencial	Farmácia Clínica	Assistência Farmacêutica	FARMACLIN.01.16	O sistema deve permitir que o perfil do usuário "farmacêutico" tenha acesso ao PEP	PEP	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Farmácia Clínica	Assistência Farmacêutica	FARMACLIN.01.17	O sistema deve permitir ao farmacêutico visualizar justificativas dadas pelo médico para eventuais desconsiderações de alertas gerados para o médico durante prescrição na CPOE	PEP	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Farmácia Clínica	Assistência Farmacêutica	FARMACLIN.01.18	O sistema deve permitir especificar regras para validação automática de prescrições, registrando automaticamente eventuais erros na prescrição para que sejam re-avaliados quando um profissional estiver disponível	PEP	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Farmácia Clínica	Assistência Farmacêutica	FARMACLIN.01.19	Possuir alertas de duplicidade de prescrições no módulo da farmácia clínica	PEP	Funcional	2	Mandatório

Assistencial	Farmácia Clínica	Assistência Farmacêutica	FARMACLIN.01.20	O sistema deve permitir emissão alertas de alergia para a substâncias (medicamentos, materiais, etc.) no módulo da farmácia clínica	PEP	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Farmácia Clínica	Assistência Farmacêutica	FARMACLIN.01.21	O sistema deve permitir emissão alertas de interação medicamentosa módulo da farmácia clínica	PEP	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Farmácia Clínica	Assistência Farmacêutica	FARMACLIN.01.22	O sistema deve permitir emissão alertas de dose fora do padrão para medicamentos no módulo da farmácia clínica	PEP	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Farmácia Clínica	Assistência Farmacêutica	FARMACLIN.01.23	O sistema deve permitir emissão alertas de dose acumulada para medicamentos no módulo da farmácia clínica	PEP	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Farmácia Clínica	Assistência Farmacêutica	FARMACLIN.01.24	O sistema deve permitir emissão alertas de interação droga-dieta no módulo da farmácia clínica	PEP	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Farmácia Clínica	Assistência Farmacêutica	FARMACLIN.01.25	O sistema deve permitir emissão alertas de interação droga-resultado de laboratório no módulo da farmácia clínica	PEP	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Farmácia Clínica	Assistência Farmacêutica	FARMACLIN.01.26	O sistema deve permitir emissão alertas de droga-condição do paciente no módulo da farmácia clínica (por exemplo, alerta de precaução na prescrição de medicamentos não indicados em caso de gravidez)	PEP	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Oncologia	Quimioterapia	ONCO.01.01	O sistema deve oferecer um módulo para gerenciamento de tratamentos quimioterápicos, permitindo o planejamento, registro e acompanhamento do tratamento	HIS	Funcional	1	Mandatório
Assistencial	Oncologia	Quimioterapia	ONCO.01.02	O sistema deve permitir o cadastro das características dos tumores identificados no paciente (categorias anatômicas, categorias topográficas, topografias, etc.)	HIS	Cadastro e Parametrização	2	Mandatório
Assistencial	Oncologia	Quimioterapia	ONCO.01.03	O sistema deve permitir o registro de diagnóstico de tumores	PEP	Funcional	2	Mandatório

Assistencial	Oncologia	Quimioterapia	ONCO.01.04	O sistema deve permitir o cadastro de protocolos de medicações para tratamento oncológico	PEP	Cadastro e Parametrização	2	Mandatório
Assistencial	Oncologia	Quimioterapia	ONCO.01.05	O sistema deve permitir prescrever quimioterapia por meio de protocolos médicos	HIS	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Oncologia	Quimioterapia	ONCO.01.06	O sistema deve permitir a geração automática de ciclos de tratamento com respectivas datas previstas	HIS	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Oncologia	Quimioterapia	ONCO.01.07	O sistema deve permitir gerar uma etiqueta de identificação do paciente de acordo com a prescrição	HIS	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Oncologia	Quimioterapia	ONCO.01.08	O sistema deve permitir visualizar detalhes do tratamento de um paciente como protocolo, medicamentos e liberações de ciclos	HIS	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Oncologia	Quimioterapia	ONCO.01.09	O sistema deve permitir consultar e enviar informações para o Instituto Nacional do Câncer (INCA)	HIS	Funcional	2	Desejável
Assistencial	Oncologia	Quimioterapia	ONCO.01.10	O sistema deve permitir que a farmácia possa visualizar o status das ordens (prescrito, preparação, dispensado, etc.)	HIS	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Oncologia	Quimioterapia	ONCO.01.11	O sistema deve permitir o gerenciamento das etapas de preparação de medicamentos	HIS	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Oncologia	Quimioterapia	ONCO.01.12	O sistema deve permitir a identificação dos responsáveis por cada prescrição preparada (médico, farmacêutico, manipulador e auxiliar)	HIS	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Oncologia	Quimioterapia	ONCO.01.13	O sistema deve permitir a impressão de rótulos para a identificação de medicações	HIS	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Oncologia	Quimioterapia	ONCO.01.14	O sistema deve permitir o gerenciamento das etapas do atendimento ao paciente	HIS	Funcional	2	Mandatório

Assistencial	Oncologia	Quimioterapia	ONCO.01.15	O sistema deve permitir a criação de padrões para emissão de ordens de produção de quimioterápicos, por exemplo, por quimioterápico dos tratamentos prescritos e agendados	HIS	Funcional	2	Desejável
Assistencial	Oncologia	Quimioterapia	ONCO.01.16	O sistema deve permitir o gerenciamento do abastecimento de estoque de cabines	HIS	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Oncologia	Quimioterapia	ONCO.01.17	O sistema deve permitir o fracionamento do medicamento de acordo com a prescrição	HIS	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Oncologia	Quimioterapia	ONCO.01.18	O sistema deve permitir gerar ordem de produção dos medicamentos para pacientes agendados, garantindo previsibilidade do preparo	HIS	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Oncologia	Quimioterapia	ONCO.01.19	O sistema deve permitir o registro do estado do paciente durante a aplicação de um ciclo	HIS	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Oncologia	Quimioterapia	ONCO.01.20	O sistema deve permitir o gerenciamento das medicações liberadas para a quimioterapia	HIS	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Oncologia	Quimioterapia	ONCO.01.21	Possibilita o registro de intercorrências durante a administração da dose quimioterápica	HIS	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Oncologia	Quimioterapia	ONCO.01.22	O sistema deve permitir gerar ordem de produção dos medicamentos para pacientes recém-chegados para o tratamento	HIS	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Oncologia	Quimioterapia	ONCO.01.23	O sistema deve permitir o registro de sobras de quimioterápicos, otimizando o uso do estoque disponível	HIS	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Oncologia	Quimioterapia	ONCO.01.24	O sistema deve permitir o registro de perdas de medicamentos	HIS	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Oncologia	Quimioterapia	ONCO.01.25	O sistema deve permitir integração direta com o PEP para registro e acompanhamento dos dados clínicos do paciente (anamnese e evoluções do tratamento, características do tumor, etc.)	HIS	Funcional	2	Mandatório

Assistencial	Oncologia	Gestão de Radioterapia	ONCO.02.01	O sistema deve oferecer um módulo para gerenciamento de tratamentos radioterápicos, permitindo o planejamento, registro e acompanhamento do tratamento	HIS	Funcional	1	Desejável
Assistencial	Oncologia	Gestão de Radioterapia	ONCO.02.02	O sistema deve permitir o registro das fases do tratamento	HIS	Funcional	2	Desejável
Assistencial	Oncologia	Gestão de Radioterapia	ONCO.02.04	O sistema deve permitir o registro e consulta das aplicações realizadas	HIS	Funcional	2	Desejável
Assistencial	Oncologia	Gestão de Radioterapia	ONCO.02.05	O sistema deve permitir o registro do técnico responsável, doses e datas de cada aplicação	HIS	Funcional	2	Desejável
Assistencial	Oncologia	Gestão de Radioterapia	ONCO.02.06	O sistema deve permitir informar mais de uma medida para cada tratamento	HIS	Funcional	2	Desejável
Assistencial	Oncologia	Gestão de Radioterapia	ONCO.02.07	O sistema deve permitir o cadastro dos tipos de medidas para os acessórios da radioterapia e seus respectivos valores	HIS	Cadastro e Parametrização	2	Desejável
Assistencial	Oncologia	Gestão de Radioterapia	ONCO.02.08	O sistema deve permitir o registro das medições e ângulos (X e Y), bem como seu número de aplicações, dose diária ou por sessão	HIS	Funcional	2	Desejável
Assistencial	Oncologia	Gestão de Radioterapia	ONCO.02.09	O sistema deve permitir o registro de órgãos de risco	HIS	Funcional	2	Desejável
Assistencial	Oncologia	Gestão de Radioterapia	ONCO.02.10	O sistema deve permitir o registro de intercorrências	HIS	Funcional	2	Desejável
Assistencial	Oncologia	Gestão de Radioterapia	ONCO.02.11	O sistema deve permitir o regsitro de diferentes campos de aplicação por fase	HIS	Funcional	2	Desejável
Assistencial	Oncologia	Gestão de Radioterapia	ONCO.02.12	O sistema deve permitir a inclusão de procedimentos internos aos protocolos	HIS	Funcional	2	Desejável
Assistencial	Oncologia	Gestão de Radioterapia	ONCO.02.13	O sistema deve permitir registrar e consultar o histórico para cada tipo de tratamento	HIS	Funcional	2	Desejável
Assistencial	Oncologia	Gestão de Radioterapia	ONCO.02.14	O sistema deve permitir a visualização da agenda de tratamentos do paciente	HIS	Funcional	2	Desejável

Assistencial	Oncologia	Gestão de Radioterapia	ONCO.02.15	O sistema deve permitir o registro dos horários agendados por equipamento	HIS	Funcional	2	Desejável
Assistencial	Oncologia	Gestão de Radioterapia	ONCO.02.16	O sistema deve permitir o registro da dose de radioterapia ionizante por campo cadastrado	HIS	Funcional	2	Desejável
Assistencial	Oncologia	Gestão de Radioterapia	ONCO.02.17	O sistema deve permitir o agendamento e realização de simulação do tratamento radioterápico	HIS	Funcional	2	Desejável
Assistencial	Oncologia	Gestão de Radioterapia	ONCO.02.18	O sistema deve permitir o registro do checkfilm para cada simulação realizada	HIS	Funcional	2	Desejável
Assistencial	Oncologia	Gestão de Radioterapia	ONCO.02.19	O sistema deve permitir o cadastro de protocolos por tipo de tumor, permitindo informar o nome do protocolo, tipo de tratamento, equipamento, dose total de Gray(Gy), quantidade de checkfilm, aplicação do protocolo, etc.	HIS	Funcional	2	Desejável
Assistencial	Hemodiálise	Assistência Dialítica	HEMO.01.01	O sistema deve oferecer um módulo para gerenciamento dos processos relacionados ao tratamento de paciente com insuficiênica renal, registrando todo o controle de tratamentos dialíticos	HIS	Funcional	1	Mandatório
Assistencial	Hemodiálise	Assistência Dialítica	HEMO.01.02	O sistema deve permitir identificar o dialisador por código de barras	HIS	Funcional	2	Desejável
Assistencial	Hemodiálise	Assistência Dialítica	HEMO.01.03	O sistema deve permitir vincular o paciente ao dialisador a ser utilizado	HIS	Funcional	2	Desejável
Assistencial	Hemodiálise	Assistência Dialítica	HEMO.01.04	O sistema deve permitir excluir o dialisador, informando o respectivo motivo	HIS	Funcional	2	Desejável
Assistencial	Hemodiálise	Assistência Dialítica	HEMO.01.05	O sistema deve permitir o gerenciamento de tratamentos dialíticos como diálise peritoneal, hemodiálise, plasmaferese, etc.	HIS	Funcional	2	Desejável
Assistencial	Hemodiálise	Assistência Dialítica	HEMO.01.06	O sistema deve permitir o registro de informações sobre o tratamento para os pacientes (sorologias, tipo de tratamento, escala da diálise, etc.)	HIS	Funcional	2	Desejável

Assistencial	Hemodiálise	Assistência Dialítica	HEMO.01.07	O sistema deve permitir o gerenciamento de valores mínimos e máximos para pressão arterial, temperatura, frequência cardíaca, etc.	HIS	Funcional	2	Desejável
Assistencial	Hemodiálise	Assistência Dialítica	HEMO.01.08	O sistema deve permitir registrar a alta do paciente e a data de término do tratamento	HIS	Funcional	2	Desejável
Assistencial	Hemodiálise	Assistência Dialítica	HEMO.01.09	O sistema deve permitir gerar a diálise vinculada ao último atendimento do paciente	HIS	Funcional	2	Desejável
Assistencial	Hemodiálise	Assistência Dialítica	HEMO.01.10	O sistema deve permitir a emissão de alerta de excesso de priming por dialisador	HIS	Funcional	2	Desejável
Assistencial	Hemodiálise	Assistência Dialítica	HEMO.01.11	O sistema deve permitir o bloqueio do uso de um dialisador (por excesso de priming, por exemplo)	HIS	Funcional	2	Desejável
Assistencial	Hemodiálise	Assistência Dialítica	HEMO.01.12	O sistema deve permitir o registro dos dados gerados nas sessões de diálise (máquina utilizada, ponto utilizado, sorologia, via de acesso, profissionais responsáveis, acompanhamento de dados clínicos do paciente em comparação com valores de referência, escala de diálise, tipo de tratamento, medicamentos utilizados, volume do fluxo sanguíneo, volume de sangue dialisado, etc.	HIS	Funcional	2	Desejável
Assistencial	Hemodiálise	Assistência Dialítica	HEMO.01.13	O sistema deve permitir o gerenciamento de medicações administradas no paciente	HIS	Funcional	2	Desejável
Assistencial	Hemodiálise	Assistência Dialítica	HEMO.01.14	O sistema deve permitir o gerenciamento de laudos de medicações excepcionais	HIS	Funcional	2	Desejável
Assistencial	Hemodiálise	Assistência Dialítica	HEMO.01.15	O sistema deve permitir o gerenciamento do reuso de dialisadores, permitindo a emissão de alertas ao usuário para indicar a necessidade de descarte do dialisador após a sua reutilização	HIS	Funcional	2	Desejável
Assistencial	Hemodiálise	Assistência Dialítica	HEMO.01.16	O sistema deve permitir realizar a substituição do dialisador	HIS	Funcional	2	Desejável

Assistencial	Hemodiálise	Assistência Dialítica	HEMO.01.17	O sistema deve permitir o cadastro de protocolos para a geração de solicitações de exames	HIS	Funcional	2	Desejável
Assistencial	Hemodiálise	Assistência Dialítica	HEMO.01.18	O sistema deve permitir a solicitação de exames ao paciente por meio de protocolos de exames	HIS	Funcional	2	Desejável
Assistencial	Hemodiálise	Assistência Dialítica	HEMO.01.19	O sistema deve permitir o cadastro de um mesmo ponto de diálise para mais de uma máquina de diálise	HIS	Funcional	2	Desejável
Assistencial	Hemodiálise	Assistência Dialítica	HEMO.01.20	O sistema deve permitir a emissão de relatórios (número de diálises realizadas, pacientes em trânsito, equipamentos em uso, etc.)	HIS	Funcional	2	Desejável
Assistencial	Hemodiálise	Assistência Dialítica	HEMO.01.21	O sistema deve permitir o registro de interconrrências	HIS	Funcional	2	Desejável
Assistencial	Hemodiálise	Assistência Dialítica	HEMO.01.22	O sistema deve permitir o registro de eventos adversos	HIS	Funcional	2	Desejável
Assistencial	Hemodiálise	Assistência Dialítica	HEMO.01.23	O sistema deve permitir integração direto com o PEP para visualização dos dados clínicos do paciente	HIS	Funcional	2	Desejável
Assistencial	Home Care	Assistência Domiciliar	HOMEC.01.01	Possuir um módulo de Home Care para gestão de atendimentos domiciliares	PEP	Funcional	1	Mandatório
Assistencial	Home Care	Assistência Domiciliar	HOMEC.01.02	O sistema deve permitir o registro e gestão dos pacientes que necessitam de atendimento domiciliar	PEP	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Home Care	Assistência Domiciliar	HOMEC.01.03	O sistema deve permitir o cadastro dos tipos de serviços de atendimento domiciliar (internação domiciliar, fisioterapia, etc.)	PEP	Cadastro e Parametrização	2	Mandatório
Assistencial	Home Care	Assistência Domiciliar	HOMEC.01.04	O sistema deve permitir o registro de diagnóstico do paciente utilizando o CID	PEP	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Home Care	Assistência Domiciliar	HOMEC.01.05	O sistema deve permitir registrar a origem do atendimento de home care	PEP	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Home Care	Assistência Domiciliar	HOMEC.01.06	O sistema deve permitir registrar a classificação do paciente	PEP	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Home Care	Assistência Domiciliar	HOMEC.01.07	O sistema deve permitir o registro das visitas domiciliares, permitindo informar a data e hora do início e fim da viagem	PEP	Funcional	2	Mandatório

Assistencial	Home Care	Assistência Domiciliar	HOMEC.01.08	O sistema deve permitir o registro de informações referentes ao atendimento domiciliar prestado (procedimentos, medicamentos entregues, etc.)	PEP	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Home Care	Assistência Domiciliar	HOMEC.01.09	O sistema deve permitir indicar o modo de atendimento ao paciente (telefone, presencial, etc.)	PEP	Funcional	2	Desejável
Assistencial	Home Care	Assistência Domiciliar	HOMEC.01.10	O sistema deve permitir o registro das equipes	PEP	Funcional	2	Mandatório
Assistencial	Home Care	Assistência Domiciliar	HOMEC.01.11	O sistema deve permitir o registro de mobiliários e equipamentos instalados na casa do paciente para seu cuidado	PEP	Funcional	2	Desejável
SADT	Anatomia Patológica	Gestão de Exames de Anatomia Patológica	ANATOMO.01.01	O sistema deve oferecer um módulo para gestão de exames de anatomia patológica, permitindo gerenciar o processo desde o recebimento da amostra até a emissão do laudo	LIS	Funcional	1	Mandatório
SADT	Anatomia Patológica	Gestão de Exames de Anatomia Patológica	ANATOMO.01.02	O sistema deve permitir o cadastro das peças de exames de anatomia patológica	LIS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Anatomia Patológica	Gestão de Exames de Anatomia Patológica	ANATOMO.01.03	O sistema deve permitir a emissão de histórico das peças que já foram realizadas as biópsias para o paciente em análise.	LIS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Anatomia Patológica	Gestão de Exames de Anatomia Patológica	ANATOMO.01.04	O sistema deve permitir o cadastros dos layouts do mapa de trabalho.	LIS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Anatomia Patológica	Gestão de Exames de Anatomia Patológica	ANATOMO.01.05	O sistema deve permitir a visualização da lista de trabalho de exames de anatomia patológica	LIS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Anatomia Patológica	Gestão de Exames de Anatomia Patológica	ANATOMO.01.06	O sistema deve permitir o gerenciamento dos status de exames de anatomia patológica, incluindo o histórico desses status (pendente, coletado, analisado, laudado, etc.).	LIS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Anatomia Patológica	Gestão de Exames de Anatomia Patológica	ANATOMO.01.07	O sistema deve permitir visualizar e gerenciar a prioridade de exames (urgente, não urgente).	LIS	Funcional	2	Mandatório

SADT	Anatomia Patológica	Gestão de Exames de Anatomia Patológica	ANATOMO.01.08	O sistema deve permitir a gestão dos tempos de realização dos exames, permitindo a verificação do tempo decorrido entre cada uma das etapas (coleta, análise, laudo, etc.).	LIS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Anatomia Patológica	Gestão de Exames de Anatomia Patológica	ANATOMO.01.09	O sistema deve permitir o controle de SLAs para resultados de exames de anatomia patológica, permitindo verificar o tempo decorrido entre cada uma das etapas do exame, desde à solicitação à liberação do resultado.	LIS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Anatomia Patológica	Gestão de Exames de Anatomia Patológica	ANATOMO.01.10	O sistema deve permitir o controle de SLAs por tipo de exame, setor (internação, Centro Cirúrgico, etc.) e grau de urgência (eletivo, urgente).	LIS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Anatomia Patológica	Coleta e Rastreabilidade de Amostras	ANATOMO.02.01	O sistema deve permitir o registro de preparação de amostras e sub-amostras.	LIS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Anatomia Patológica	Coleta e Rastreabilidade de Amostras	ANATOMO.02.02	O sistema deve permitir gerar etiquetas com código de barras e numeração sequencial para as amostras e sub-amostras	LIS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Anatomia Patológica	Coleta e Rastreabilidade de Amostras	ANATOMO.02.03	O sistema deve permitir a gerão automática de sequência para a amostra e suas sub-amostras, de forma que a sequência da sub-amostra esteja vincula à sequência da amostra	LIS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Anatomia Patológica	Coleta e Rastreabilidade de Amostras	ANATOMO.02.04	O sistema deve permitir o gerenciamento da rastreabilidade das amostras, permitindo o registro de data/hora e responsável para cada uma das etapas entre a coleta e realização do exame (coleta, chegada da amostra no setor, avaliação da amostra, armazenamento da amostra, utilização da amostra para o exame, descarte, etc.).	LIS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Anatomia Patológica	Coleta e Rastreabilidade de Amostras	ANATOMO.02.05	O sistema deve permitir o registro do envio de amostras para laoratórios externos, permitindo indicar data/hora e responsável pela entrega e recebimento das amostras.	LIS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Anatomia Patológica	Coleta e Rastreabilidade de Amostras	ANATOMO.02.06	O sistema deve permitir registrar a amostra analisada.	LIS	Funcional	2	Mandatório

SADT	Anatomia Patológica	Coleta e Rastreabilidade de Amostras	ANATOMO.02.07	O sistema deve permitir definir o tipo de designação da amostra (sequência de apresentação, número de fragmentos, quantidade de blocos ou lâminas, etc.).	LIS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Anatomia Patológica	Resultados de Anatomia Patológica	ANATOMO.03.01	O sistema deve permitir registrar o pré-laudo informando dados sobre a macroscopia.	LIS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Anatomia Patológica	Resultados de Anatomia Patológica	ANATOMO.03.02	O sistema deve permitir registrar os resultados do exame.	LIS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Anatomia Patológica	Resultados de Anatomia Patológica	ANATOMO.03.03	O sistema deve permitir a utilização de templates para elaboração de laudos.	LIS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Anatomia Patológica	Resultados de Anatomia Patológica	ANATOMO.03.04	O sistema deve permitir a utilização de texto padrão com macros para elaboração de laudos.	LIS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Anatomia Patológica	Resultados de Anatomia Patológica	ANATOMO.03.05	O sistema deve permitir registrar as análises do exame (macroscopia, microscopia, etc.).	LIS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Anatomia Patológica	Resultados de Anatomia Patológica	ANATOMO.03.06	O sistema deve permitir o registro de diagnósticos de anatomia classificados por código e tipo.	LIS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Anatomia Patológica	Resultados de Anatomia Patológica	ANATOMO.03.07	O sistema deve permitir que a elaboração do laudo seja feita em etapas (macroscopia, microscopia, anticorpos, etc.).	LIS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Anatomia Patológica	Resultados de Anatomia Patológica	ANATOMO.03.08	O sistema deve permitir o registro dos detalhes sobre o recebimento do resultado do exame. Ex: quando foi recebido, de que laboratório, quem fez o recebimento e a inclusão do laudo no PEP, etc.	LIS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Anatomia Patológica	Resultados de Anatomia Patológica	ANATOMO.03.09	O sistema deve permitir a liberação parcial e total dos laudos.	LIS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Anatomia Patológica	Resultados de Anatomia Patológica	ANATOMO.03.10	O sistema deve permitir o registro da análise e liberação dos resultados no LIS, de forma que seja possível ainda registrar eventuais necessidades de repetição do exame.	LIS	Funcional	2	Mandatório

SADT	Anatomia Patológica	Resultados de Anatomia Patológica	ANATOMO.03.11	O sistema deve permitir o envio automatizado de noticação de resultados críticos.	LIS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Anatomia Patológica	Resultados de Anatomia Patológica	ANATOMO.03.12	O sistema deve permitir o registro do andamento das culturas e emissão de laudo parcial.	LIS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Anatomia Patológica	Resultados de Anatomia Patológica	ANATOMO.03.13	O sistema deve permitir a emissão de relatórios epidemiológicos montados a partir de filtros de tipos de materiais, microorganismo, padrão de resistência dos antibióticos e setor de internação do paciente com gráficos.	LIS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Laboratório de Análises Clínicas	Gestão de Exames de Análises Clínicas	LABCLI.01.01	O sistema deve oferecer um módulo para o gestão de exames de análises clínicas, permitindo o gerenciamento do processo desde a coleta de amostras até a emissão dos resultados	LIS	Funcional	1	Mandatório
SADT	Laboratório de Análises Clínicas	Gestão de Exames de Análises Clínicas	LABCLI.01.02	O sistema deve permitir o cadastro de exames e respectivos grupos, permitindo informar arientação técnica, os métodos utilizados, valores de referência, materiais, etc.	LIS	Cadastro e Parametrização	2	Mandatório
SADT	Laboratório de Análises Clínicas	Gestão de Exames de Análises Clínicas	LABCLI.01.03	O sistema deve permitir a emissão de mapas de trabalho.	LIS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Laboratório de Análises Clínicas	Gestão de Exames de Análises Clínicas	LABCLI.01.04	O sistema deve permitir o mapeamento de trabalho por bancada.	LIS	Funcional	2	Desejável
SADT	Laboratório de Análises Clínicas	Gestão de Exames de Análises Clínicas	LABCLI.01.05	O sistema deve permitir a visualização de uma lista de trabalho (worklist) de pedidos a serem atendidos.	LIS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Laboratório de Análises Clínicas	Gestão de Exames de Análises Clínicas	LABCLI.01.06	O sistema deve permitir ver na lista de trabalho, a localização atual do paciente (por exemplo, leito de internação, sala de espera, sala de coleta, etc.).	LIS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Laboratório de Análises Clínicas	Gestão de Exames de Análises Clínicas	LABCLI.01.07	Permite consultar e exportar exames da lista de trabalho de acordo com filtros (ID, data, status, valor crítico, etc.).	LIS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Laboratório de Análises Clínicas	Gestão de Exames de Análises Clínicas	LABCLI.01.08	O sistema deve permitir classificar os exames em urgentes e não urgentes.	LIS	Funcional	2	Mandatório

SADT	Laboratório de Análises Clínicas	Gestão de Exames de Análises Clínicas	LABCLI.01.09	O sistema deve permitir alerta visual na lista de trabalho com base em regras de negócios (por exemplo, exame vencido, fora do prazo, etc.). Deve permitir configurar o alerta para alguns testes.	LIS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Laboratório de Análises Clínicas	Gestão de Exames de Análises Clínicas	LABCLI.01.10	Permite definir prazos e horários para realização de exames (ex. Cortisol AM não pode ter amostras colhidas após às 11h)	LIS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Laboratório de Análises Clínicas	Gestão de Exames de Análises Clínicas	LABCLI.01.11	O sistema deve permitir o gerenciamento de pedidos de exames externos e internos.	LIS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Laboratório de Análises Clínicas	Gestão de Exames de Análises Clínicas	LABCLI.01.12	O sistema deve permitir a definição do momento em que os exames serão cobrados na conta do paciente.	LIS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Laboratório de Análises Clínicas	Gestão de Exames de Análises Clínicas	LABCLI.01.13	O sistema deve permitir a consulta dos exames realizados.	LIS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Laboratório de Análises Clínicas	Gestão de Exames de Análises Clínicas	LABCLI.01.14	O sistema deve permitir o gerenciamento de status dos exames (coleta, distribuição, laudo liberado, etc.).	LIS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Laboratório de Análises Clínicas	Gestão de Exames de Análises Clínicas	LABCLI.01.15	O sistema deve permitir o bloqueio de exames e respectivo motivo.	LIS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Laboratório de Análises Clínicas	Gestão de Exames de Análises Clínicas	LABCLI.01.16	O sistema deve permitir a visualização do histórico de resultados dos exames.	LIS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Laboratório de Análises Clínicas	Gestão de Exames de Análises Clínicas	LABCLI.01.17	O sistema deve permitir a emissão de alerta dinâmico para exames em atraso.	LIS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Laboratório de Análises Clínicas	Gestão de Exames de Análises Clínicas	LABCLI.01.18	O sistema deve permitir o uso do padrão LOINC para identificação de observações laboratoriais.	LIS	Funcional	2	Desejável
SADT	Laboratório de Análises Clínicas	Gestão de Exames de Análises Clínicas	LABCLI.01.19	O sistema deve permitir o controle de SLAs para resultados de exames de análises clínicas, permitindo verificar o tempo decorrido entre cada uma das etapas do exame, desde à solicitação à liberação do resultado.	LIS	Funcional	2	Mandatório

SADT	Laboratório de Análises Clínicas	Gestão de Exames de Análises Clínicas	LABCLI.01.20	O sistema deve permitir o controle de SLAs por tipo de exame (hemograma, EAS, etc.), setor (internação, PA, etc.) e grau de urgência (eletivo, urgente).	LIS	Funcional	2	Desejável
SADT	Laboratório de Análises Clínicas	Gestão de Exames de Análises Clínicas	LABCLI.01.21	O sistema deve permitir a o cadastro de protocolos (condições pré-analíticas, como jejum, retenção de urina, etc.) vinculados a exames.	LIS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Laboratório de Análises Clínicas	Gestão de Exames de Análises Clínicas	LABCLI.01.22	O sistema deve permitir gerenciar as informações emitidas pelos analisadores automáticos referentes aos controles de qualidade.	LIS	Funcional	2	Desejável
SADT	Laboratório de Análises Clínicas	Gestão de Exames de Análises Clínicas	LABCLI.01.23	O sistema deve permitir o redirecionamento do local analítico (por exemplo, mudança de laboratório local para laboratório central) manualmente (um por um ou em lote).	LIS	Funcional	2	Desejável
SADT	Laboratório de Análises Clínicas	Gestão de Exames de Análises Clínicas	LABCLI.01.24	O sistema deve permitir a parametrização de um período para conclusão automática do pedido (por exemplo, conclusão automática após 24 horas da abertura).	LIS	Funcional	2	Desejável
SADT	Laboratório de Análises Clínicas	Gestão de Exames de Análises Clínicas	LABCLI.01.25	O sistema deve permitir repetir o ciclo de análise clínica (por exemplo, quando o analisador foi calibrado incorretamente), atualizar resultados e ter rastreabilidade de tais alterações e permitir a obtenção de relatórios.	LIS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Laboratório de Análises Clínicas	Gestão de Exames de Análises Clínicas	LABCLI.01.26	O sistema deve oferecer integração com sistemas governamentais para notificação compulsória.	LIS	Funcional	2	Desejável
SADT	Laboratório de Análises Clínicas	Gestão de Exames de Análises Clínicas	LABCLI.01.27	O sistema deve permitir o bloqueio de visualização de resultados específicos (ex: HIV, anátomo), podendo ou não ser liberado.	LIS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Laboratório de Análises Clínicas	Gestão de Exames de Análises Clínicas	LABCLI.01.28	O sistema deve permitir o bloqueio de coleta de exames por dia e horário.	LIS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Laboratório de Análises Clínicas	Gestão de Exames de Análises Clínicas	LABCLI.01.29	O sistema deve permitir a tranmissão automática da lista de trabalho para o equipamento a partir da triagem da amostra.	LIS	Funcional	2	Mandatório

SADT	Laboratório de Análises Clínicas	Gestão de Exames de Análises Clínicas	LABCLI.01.30	O sistema deve permitir o cálculo de resultados de exames (ex: clearence de creatinina), conversão de unidades de medidas diferentes entre o equipamento e o laudo.	LIS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Laboratório de Análises Clínicas	Gestão de Exames de Análises Clínicas	LABCLI.01.31	O sistema deve permitir o moniotramento de promessa de entrega de resultado, indicando o status da amostra.	LIS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Laboratório de Análises Clínicas	Gestão de Exames de Análises Clínicas	LABCLI.01.32	O sistema deve permitir a integração com laboratório de apoio com emissão de etiqueta primária na coleta.	LIS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Laboratório de Análises Clínicas	Gestão de Exames de Análises Clínicas	LABCLI.01.33	O sistema deve permitir a emissão de laudo parcial hematologia.	LIS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Laboratório de Análises Clínicas	Gestão de Exames de Análises Clínicas	LABCLI.01.34	O sistema deve fornecer uma tela de liberação de resultados pela interface com filtros por equipamentos e visualização de resultados anteriores.	LIS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Laboratório de Análises Clínicas	Gestão de Exames de Análises Clínicas	LABCLI.01.35	O sistema deve permitir a parametrização de prazos de emergência parametrizados no cadastro do convênio.	LIS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Laboratório de Análises Clínicas	Gestão de Exames de Análises Clínicas	LABCLI.01.36	O sistema deve permitir a parametrização do cadastro de exames com materiais coletados pelo paciente e entregues ao laboratório para que saia automaticamente no laudo, podendo ou não ser manipulados pela recepção ou coleta.	LIS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Laboratório de Análises Clínicas	Gestão de Exames de Análises Clínicas	LABCLI.01.37	O sistema deve permitir o registro pela recepção de coleta com paciente fora do preparo, com transmissão da informação para a tela de liberação dos resultados, bloqueio da liberação automática e transcrição da informação automático para o laudo	LIS	Funcional	2	Desejável
SADT	Laboratório de Análises Clínicas	Gestão de Exames de Análises Clínicas	LABCLI.01.38	O sistema deve permitir a parametrização da triagem de uroculturas a partir dos resultados de urina.	LIS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Laboratório de Análises Clínicas	Gestão de Exames de Análises Clínicas	LABCLI.01.39	O sistema deve fornecer integração com os equipamentos pré analíticos.	LIS	Funcional	2	Mandatório

SADT	Laboratório de Análises Clínicas	Gestão de Exames de Análises Clínicas	LABCLI.01.40	O sistema deve fornecer integração dos resultados dos analisadores de hematologia com o equipamento Cella Vision e liberação do resultado direto do Cella Vision.	LIS	Funcional	2	Desejável
SADT	Laboratório de Análises Clínicas	Gestão de Exames de Análises Clínicas	LABCLI.01.41	O sistema deve disponibilizar uma interface ao mesmo tempo para equipamentos diferentes ou do mesmo tipo. Deve ser possível vincular a amostra em qualquer equipamento que realiza o exame sem a necessidade de mudar o direcionamento da interface.	LIS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Laboratório de Análises Clínicas	Gestão de Exames de Análises Clínicas	LABCLI.01.42	Quando o exame já foi realizado e o resultado liberado por um equipamento, o sistema deve bloqueiar a realização em outro equipamento. (Ex: já foi dosado sódio na gasometria, quando entrar amostra no analisador de bioquímica, o sódio não será dosado, mesmo que esteja na etiqueta do tubo).	LIS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Laboratório de Análises Clínicas	Gestão de Exames de Análises Clínicas	LABCLI.01.43	O sistema deve permitir parametrizar, no cadastro dos exames, os tempos das provas funcionais a serem posteriormente escolhidos pela recepção conforme o pedido médico.	LIS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Laboratório de Análises Clínicas	Gestão de Exames de Análises Clínicas	LABCLI.01.44	O sistema deve fornecer um fluxo de chamada de pacientes para coleta de forma totalmente automatizado, com emissão de etiqueta de código de barras, buscando requisições de diferentes filiais cadastradas, porém direcionadas para um determinado ponto de coleta.	LIS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Laboratório de Análises Clínicas	Gestão de Amostras	LABCLI.02.01	O sistema deve permitir a emissão de etiquetas de identificação com código de barras para os tubos.	LIS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Laboratório de Análises Clínicas	Gestão de Amostras	LABCLI.02.02	O sistema deve permitir reimprimir etiquetas de código de barras sob demanda.	LIS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Laboratório de Análises Clínicas	Gestão de Amostras	LABCLI.02.03	O sistema deve permitir imprimir o número de etiquetas necessárias para os suprimentos (tubos, frascos, etc.) de cada solicitação (por exemplo, considerando cor, volume de sangue, número de amostras, etc.).	LIS	Funcional	2	Mandatório

SADT	Laboratório de Análises Clínicas	Gestão de Amostras	LABCLI.02.04	O sistema deve permitir o gerenciamento de tubos (soroteca).	LIS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Laboratório de Análises Clínicas	Gestão de Amostras	LABCLI.02.05	O sistema deve permitir a confirmação de coleta no setor e no laboratório.	LIS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Laboratório de Análises Clínicas	Gestão de Amostras	LABCLI.02.06	O sistema deve permitir registrar a entrada da amostra no laboratório lendo o código de barras do tubo/frasco de amostra.	LIS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Laboratório de Análises Clínicas	Gestão de Amostras	LABCLI.02.07	O sistema deve permitir que a coleta seja realizada por meio da leitura de código de barras do tubo e da pulseira do paciente. O sistema deve alertar caso a etiqueta do tubo não esteja consistente com a identificação do paciente.	LIS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Laboratório de Análises Clínicas	Gestão de Amostras	LABCLI.02.08	O sistema deve permitir o registro e controle da rastreabilidade de amostras, incluindo data/hora e responsável para cada uma das etapas entre a coleta e realização do exame (coleta, chegada da amostra no laboratório, avaliação da amostra, armazenamento da amostra, utilização da amostra para o exame, descarte, etc.).	LIS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Laboratório de Análises Clínicas	Gestão de Amostras	LABCLI.02.09	O sistema deve permitir o envio de materiais para realização dos exames em unidades externas.	LIS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Laboratório de Análises Clínicas	Gestão de Amostras	LABCLI.02.10	O sistema deve permitir o registro de recoleta de amostras.	LIS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Laboratório de Análises Clínicas	Gestão de Amostras	LABCLI.02.11	O sistema deve permitir a rejeição de amostras (por exemplo, amostra hemolisada) deixando um registro do motivo da rejeição para gerar relatórios.	LIS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Laboratório de Análises Clínicas	Emissão de Resultados de Análises Clínicas	LABCLI.03.01	O sistema deve permitir a entrada manual de resultados com dados estruturados no nível do analito.	LIS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Laboratório de Análises Clínicas	Emissão de Resultados de Análises Clínicas	LABCLI.03.02	O sistema deve permitir a entrada de resultados informando os microorganismos e antibióticos testados.	LIS	Funcional	2	Mandatório

SADT	Laboratório de Análises Clínicas	Emissão de Resultados de Análises Clínicas	LABCLI.03.03	O sistema deve permitir a entrada de resultado de exames externos.	LIS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Laboratório de Análises Clínicas	Emissão de Resultados de Análises Clínicas	LABCLI.03.04	O sistema deve permitir o registro automático dos resultados dos exames através da integração com analisadores automáticos (todos os equipamentos de análise estão incluídos, inclusive microbiologia).	LIS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Laboratório de Análises Clínicas	Emissão de Resultados de Análises Clínicas	LABCLI.03.05	O sistema deve permitir o registro automático do ciclo de análise não microbiológica através da integração com autoanalisadores, do início ao fim da análise clínica.	LIS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Laboratório de Análises Clínicas	Emissão de Resultados de Análises Clínicas	LABCLI.03.06	O sistema deve permitir o registro manual do ciclo de análise não microbiológica em caso de exames não automatizados do início ao fim da análise.	LIS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Laboratório de Análises Clínicas	Emissão de Resultados de Análises Clínicas	LABCLI.03.07	O sistema deve permitir o registro manual do resultado da análise não microbiológica no caso de exames não automatizados.	LIS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Laboratório de Análises Clínicas	Emissão de Resultados de Análises Clínicas	LABCLI.03.08	O sistema deve permitir o registro automático do ciclo de análise microbiológica através da integração com equipamentos automáticos, do início ao fim da análise.	LIS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Laboratório de Análises Clínicas	Emissão de Resultados de Análises Clínicas	LABCLI.03.09	O sistema deve permitir o registro manual do ciclo de análise microbiológica em caso de exames não automatizados do início ao fim da análise.	LIS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Laboratório de Análises Clínicas	Emissão de Resultados de Análises Clínicas	LABCLI.03.10	O sistema deve permitir o registro manual do resultado da análise microbiológica em caso de exames não automatizados.	LIS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Laboratório de Análises Clínicas	Emissão de Resultados de Análises Clínicas	LABCLI.03.11	O sistema deve permitir configurar e gerir os alertas correspondentes em casos de valores críticos, através de um módulo de gestão de valores críticos.	LIS	Funcional	2	Mandatório

SADT	Laboratório de Análises Clínicas	Emissão de Resultados de Análises Clínicas	LABCLI.03.12	Permite configurar e gerenciar os alertas correspondentes nos casos de resultados fora da faixa de normalidade, através de um módulo de gerenciamento de valor de alerta.	LIS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Laboratório de Análises Clínicas	Emissão de Resultados de Análises Clínicas	LABCLI.03.13	O sistema deve permitir, com base em resultados de valor crítico ou valor de alerta, o envio de e-mails para quem for necessário.	LIS	Funcional	2	Desejável
SADT	Laboratório de Análises Clínicas	Emissão de Resultados de Análises Clínicas	LABCLI.03.14	O sistema deve permitir criar laudos personalizados de acordo com os padrões de cada laboratório.	LIS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Laboratório de Análises Clínicas	Emissão de Resultados de Análises Clínicas	LABCLI.03.15	O sistema deve permitir o registro da análise e liberação dos resultados no LIS, de forma que seja possível ainda registrar eventuais necessidades de repetição do exame.	LIS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Laboratório de Análises Clínicas	Emissão de Resultados de Análises Clínicas	LABCLI.03.16	O sistema deve permitir a liberação parcial e total dos resultados de exames.	LIS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Laboratório de Análises Clínicas	Emissão de Resultados de Análises Clínicas	LABCLI.03.17	O sistema deve permitir a liberação de resultados de exames em lote.	LIS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Laboratório de Análises Clínicas	Emissão de Resultados de Análises Clínicas	LABCLI.03.18	Permitem fazer interpretações de resultados alfanuméricos do equipamento (ex: resultado = REATIVA, com valor acima do ponto de corte).	LIS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Laboratório de Análises Clínicas	Emissão de Resultados de Análises Clínicas	LABCLI.03.19	O sistema deve permitir a autoverificação dos resultados (com base nas regras definidas pelo cliente).	LIS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Laboratório de Análises Clínicas	Emissão de Resultados de Análises Clínicas	LABCLI.03.20	O sistema deve permitir a autovalidação dos resultados (com base nas regras definidas pelo cliente), permitindo ainda o cruzamento de resultados de diferentes exames.	LIS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Laboratório de Análises Clínicas	Entrega de Resultados de Análises Clínicas	LABCLI.04.01	O sistema deve permitir definir os dias da semana para entrega de exames, tanto por exame quanto por grupo de exames.	LIS	Funcional	2	Desejável
SADT	Laboratório de Análises Clínicas	Entrega de Resultados de Análises Clínicas	LABCLI.04.02	O sistema deve permitir definir o número de dias para entrega de exames, tanto por exame quanto por grupo de exames.	LIS	Funcional	2	Desejável

SADT	Laboratório de Análises Clínicas	Entrega de Resultados de Análises Clínicas	LABCLI.04.03	O sistema deve permitir a emissão de protocolos para a retirada dos resultados dos exames.	LIS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Laboratório de Análises Clínicas	Entrega de Resultados de Análises Clínicas	LABCLI.04.04	O sistema deve permitir disponibilizar os resultados dos exames em portal web.	LIS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Laboratório de Análises Clínicas	Entrega de Resultados de Análises Clínicas	LABCLI.04.05	Disponibilizar aplicação móvel para visualização de resultados de exames pelo paciente.	LIS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Laboratório de Análises Clínicas	Entrega de Resultados de Análises Clínicas	LABCLI.04.06	Disponibilizar aplicação móvel para visualização de resultados de exames por profissionais de saúde.	LIS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Laboratório de Análises Clínicas	Entrega de Resultados de Análises Clínicas	LABCLI.04.07	O sistema deve permitir o registro da entrega de resultados.	LIS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Laboratório de Análises Clínicas	Entrega de Resultados de Análises Clínicas	LABCLI.04.08	Permite agrupar os exames e seus resultados de acordo com o número da solicitação, para que possa ser emitido um pdf com todos os exames e resultados dessa solicitação.	LIS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Laboratório de Análises Clínicas	Entrega de Resultados de Análises Clínicas	LABCLI.04.09	O sistema deve permitir a exibição de gráficos comparativos com resultados históricos de exames.	LIS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Laboratório de Análises Clínicas	Entrega de Resultados de Análises Clínicas	LABCLI.04.10	O sistema deve permitir a parametrização do formato pdf que será utilizado para apresentar os resultados de cada exame, suportando caracteres especiais e imagens.	LIS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Laboratório de Análises Clínicas	Integração entre PEP e LIS	LABCLI.05.01	O sistema deve permitir o a geração automática dos pedidos por meio de integração com a prescrição médica.	LIS	Integração	2	Mandatório
SADT	Laboratório de Análises Clínicas	Integração entre PEP e LIS	LABCLI.05.02	O sistema deve permitir a disponibilização automática dos resultados de exames laboratoriais no PEP de forma estruturada.	LIS	Integração	2	Mandatório
SADT	Banco de Sangue	Gestão de Banco de Sangue	BSANGUE.01.01	O sistema deve oferecer um módulo para gestão de serviços do banco de sangue, controlando todo o processo coleta, identificação e produção de hemocomponentes	HIS	Funcional	1	Mandatório

SADT	Banco de Sangue	Gestão de Banco de Sangue	BSANGUE.01.02	O sistema deve permitir o gerenciamento das bolsas coletadas	HIS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Banco de Sangue	Gestão de Banco de Sangue	BSANGUE.01.03	O sistema deve permitir o registro de informações referentes ao procedimento de coleta de bolsas (número da bolsa, número do lote, número do sangue coletado, etc.)	HIS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Banco de Sangue	Gestão de Banco de Sangue	BSANGUE.01.04	O sistema deve permitir o registro de sorologias e outros exames realizados	HIS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Banco de Sangue	Gestão de Banco de Sangue	BSANGUE.01.05	O sistema deve permitir a atualização automática de estoque a partir da liberação de hemocomponente	HIS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Banco de Sangue	Gestão de Banco de Sangue	BSANGUE.01.06	O sistema deve permitir o gerenciamento de estoque de hemocomponentes, informando a disponibilidade, quantidade e validade	HIS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Banco de Sangue	Gestão de Banco de Sangue	BSANGUE.01.07	O sistema deve permitir o registro de reservas de hemocomponentes, informando se a reserva é para atendimento a solicitações de um hospital ou para atender à uma prescrição	HIS	Funcional	2	Desejável
SADT	Banco de Sangue	Gestão de Banco de Sangue	BSANGUE.01.08	O sistema deve permitir integração com o módulo de agendamento do centro cirúrgico para reserva de bolsas	HIS	Funcional	2	Desejável
SADT	Banco de Sangue	Gestão de Banco de Sangue	BSANGUE.01.09	O sistema deve permitir integração com o módulo de prescrição eletrônica para reserva de bolsas	HIS	Funcional	2	Desejável
SADT	Banco de Sangue	Gestão de Banco de Sangue	BSANGUE.01.10	O sistema deve permitir o cadastro de doadores de acordo com os requisitos exigidos pela Anvisa	HIS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Banco de Sangue	Gestão de Banco de Sangue	BSANGUE.01.11	O sistema deve permitir o agendamento para doação	HIS	Funcional	2	Desejável
SADT	Banco de Sangue	Gestão de Banco de Sangue	BSANGUE.01.12	O sistema deve permitir o cadastro dos exames realizados pelo doador no momento da coleta	HIS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Banco de Sangue	Gestão de Banco de Sangue	BSANGUE.01.13	O sistema deve permitir o registro e consulta de doadores inaptos	HIS	Funcional	2	Mandatório

SADT	Banco de Sangue	Gestão de Banco de Sangue	BSANGUE.01.14	O sistema deve permitir registrar o impedimento da doação de sangue	HIS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Banco de Sangue	Gestão de Banco de Sangue	BSANGUE.01.16	O sistema deve permitir o registro de confirmação de solicitação de derivados de sangue	HIS	Funcional	2	Desejável
SADT	Banco de Sangue	Gestão de Banco de Sangue	BSANGUE.01.17	O sistema deve permitir o cancelamento dos pedidos de solicitação de derivados de sangue	HIS	Funcional	2	Desejável
SADT	Banco de Sangue	Gestão de Banco de Sangue	BSANGUE.01.18	O sistema deve permitir o registro de transfusão sanguínea	HIS	Funcional	2	Desejável
SADT	Banco de Sangue	Gestão de Banco de Sangue	BSANGUE.01.19	O sistema deve permitir o cadastro de receptor de transfusão sanguínea	HIS	Funcional	2	Desejável
SADT	Banco de Sangue	Gestão de Banco de Sangue	BSANGUE.01.20	O sistema deve permitir o gerenciamento de status de transfusão sanguínea (solicitado, reservado, transfundido ou cancelado)	HIS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Banco de Sangue	Gestão de Banco de Sangue	BSANGUE.01.21	O sistema deve permitir identificar um produto de sangue por meio de código de barras e atrelá-lo à uma prescrição de forma que o mesmo possa ser checado à beira leito, com verificação do produto e paciente	HIS	Funcional	2	Desejável
SADT	Banco de Sangue	Gestão de Banco de Sangue	BSANGUE.01.22	O sistema deve permitir que o código de barras de um produto de sangue possa ser escaneado no momento de sua dispensação para atendimento à uma solicitação, de forma a verificar se o produto correto está sendo dispensado	HIS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Banco de Sangue	Gestão de Banco de Sangue	BSANGUE.01.23	O sistema deve permitir o registro dos fracionamentos de bolsas, registrando os hemocomponentes gerados e respectivas quantidades	HIS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Banco de Sangue	Gestão de Banco de Sangue	BSANGUE.01.24	O sistema deve permitir alicotar ou filtrar hemocomponentes produzidos	HIS	Funcional	2	Desejável
SADT	Banco de Sangue	Gestão de Banco de Sangue	BSANGUE.01.25	O sistema deve permitir o registro de vencimento de hemocomponentes	HIS	Funcional	2	Mandatório

SADT	Banco de Sangue	Gestão de Banco de Sangue	BSANGUE.01.26	O sistema deve permitir o registro de inutilização de hemocomponente	HIS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Banco de Sangue	Gestão de Banco de Sangue	BSANGUE.01.27	O sistema deve permitir registrar reações transfusionais apresentadas pelo paciente	HIS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Banco de Sangue	Gestão de Banco de Sangue	BSANGUE.01.28	O sistema deve permitir registrar o controle de sangria	HIS	Funcional	2	Desejável
SADT	Banco de Sangue	Gestão de Banco de Sangue	BSANGUE.01.29	O sistema deve permitir a visualização de uma worklist de pedidos a serem atendidos	HIS	Funcional	2	Desejável
SADT	Banco de Sangue	Gestão de Banco de Sangue	BSANGUE.01.30	O sistema deve permitir verificar se uma solicitação é urgente, eletiva ou emergente	HIS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Banco de Sangue	Gestão de Banco de Sangue	BSANGUE.01.31	O sistema deve permitir o gerenciamento de empréstimos por meio da entrada e saída do estoque	HIS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Banco de Sangue	Gestão de Banco de Sangue	BSANGUE.01.32	O sistema deve permitir o cadastro de lavagem e filtragem dos hemocomponentes	HIS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Banco de Sangue	Gestão de Banco de Sangue	BSANGUE.01.33	O sistema deve permitir registrar o início e fim da produção de hemocomponentes	HIS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Banco de Sangue	Gestão de Banco de Sangue	BSANGUE.01.34	O sistema deve permitir o cadastro de kits de exames	HIS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Banco de Sangue	Gestão de Banco de Sangue	BSANGUE.01.35	O sistema deve permitir o indicar uma transfusão parcial ou completa dos hemocomponentes prescritos	HIS	Funcional	2	Desejável
SADT	Banco de Sangue	Gestão de Banco de Sangue	BSANGUE.01.36	O sistema deve permitir registrar a transfusão do hemocomponente por meio da leitura de código de barras	HIS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Banco de Sangue	Gestão de Banco de Sangue	BSANGUE.01.37	O sistema deve permitir registrar a fenotipagem	HIS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Banco de Sangue	Gestão de Banco de Sangue	BSANGUE.01.38	O sistema deve permitir a emissão de relatórios de doadores indicando tipo de doação, hemocomponentes, período da doação, etc.	HIS	Funcional	2	Mandatório

SADT	Agência Transfusional	Gestão de Agência Transfusional	TRANS.01.01	O sistema deve oferecer um módulo para gestão de agência transfusional, controlando todo o processo de estoque, solicitação e dispensação de hemocomponentes	HIS	Funcional	1	Mandatório
SADT	Agência Transfusional	Gestão de Agência Transfusional	TRANS.01.02	O sistema deve gerar a solicitação de hemoderivados para a agência transfusional a partir da prescrição eletrônica automaticamente.	HIS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Agência Transfusional	Gestão de Agência Transfusional	TRANS.01.03	O sistema deve apresentar documento adicional (termo de consentimento, por exemplo) no momento da solicitação de hemoderivados conforme definição da instituição e da agência transfusional, sendo possível obrigar a sua emissão a partir da prescrição eletrônica.	HIS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Agência Transfusional	Gestão de Agência Transfusional	TRANS.01.04	O sistema deve permitir o registro de confirmação de solicitação de hemoderivados na agência transfusional, vinculando o código de barras de indentificação da bolsa.	HIS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Agência Transfusional	Gestão de Agência Transfusional	TRANS.01.05	O sistema deve permitir o cancelamento dos pedidos de solicitação de hemoderivados.	HIS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Agência Transfusional	Gestão de Agência Transfusional	TRANS.01.06	O sistema deve permitir o reaproveitamento de uma bolsa de sangue que não foi utilizada após o cancelamento da dispensação de hemoderivados.	HIS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Agência Transfusional	Gestão de Agência Transfusional	TRANS.01.07	O sistema deve permitir identificar um produto de sangue por meio de código de barras e atrelá-lo à uma prescrição de forma que o mesmo possa ser checado à beira leito, com verificação do produto e paciente	HIS	Funcional	2	Desejável
SADT	Agência Transfusional	Gestão de Agência Transfusional	TRANS.01.08	O sistema deve permitir que o código de barras de um produto de sangue possa ser escaneado no momento de sua dispensação para atendimento à uma solicitação, de forma a verificar se o produto correto está sendo dispensado	HIS	Funcional	2	Desejável
SADT	Agência Transfusional	Gestão de Agência Transfusional	TRANS.01.09	O sistema deve permitir o registro de transfusão sanguínea	HIS	Funcional	2	Desejável

SADT	Agência Transfusional	Gestão de Agência Transfusional	TRANS.01.10	O sistema deve permitir o registro de intercorrência durante a transfusão sanguínea	HIS	Funcional	2	Desejável
SADT	Agência Transfusional	Gestão de Agência Transfusional	TRANS.01.11	O sistema deve permitir o gerenciamento de status de transfusão sanguínea (solicitado, reservado, transfundido ou cancelado)	HIS	Funcional	2	Desejável
Atendimento	Agendamento de Exames e Consultas	Atendimento para Agendamentos	AGEND.01.01	O sistema deve oferecer ferramenta para interação/comunicação com os pacientes para realização de agendamentos via mensagens	HIS	Funcional	2	Desejável
Atendimento	Agendamento de Exames e Consultas	Atendimento para Agendamentos	AGEND.01.02	O sistema deve permitir a integração com ferramentas de interação/comunicação com os pacientes para realização de agendamentos via mensagens. A integração deve permitir a confirmação de agendamentos, lembretes de agendamentos, envio de orientações de preparo, anexo dos documentos enviados pelo paciente, etc.	HIS	Integração	2	Desejável
Atendimento	Agendamento de Exames e Consultas	Atendimento para Agendamentos	AGEND.01.03	A ferramenta de interação/comunicação com o paciente para agendamentos deve oferecer um chatbot parametrizável para pré-atendimento do paciente.	HIS	Funcional	2	Desejável
Atendimento	Agendamento de Exames e Consultas	Atendimento para Agendamentos	AGEND.01.04	A ferramenta de interação/comunicação com o paciente par agendamentos deve oferecer suporte ao envio de documentos por parte do paciente para efetivação do agendamento (documentos de identificação, pedido médico, etc.).	HIS	Funcional	2	Desejável
Atendimento	Agendamento de Exames e Consultas	Atendimento para Agendamentos	AGEND.01.05	A ferramenta de interação/comunicação com paciente para agendamentos deve permitir a gestão de atendimentos em espera de forma a garantir que a ordenação e priorização de acordo com o tempo de atendimento (ou seja, atendimentos que iniciaram há mais tempo devem ser priorizados, evitando um alto TME).	HIS	Funcional	2	Desejável

Atendimento	Agendamento de Exames e Consultas	Atendimento para Agendamentos	AGEND.01.06	A ferramenta de interação/comunicação com paciente para agendamentos deve permitir a gestão do histórico de mensagens trocadas entre operadores e pacientes. Deve ser possível, a passagem do atendimento de um operador para outro sem que haja perda do histórico. Da mesma forma, caso haja uma longa espera pela resposta do paciente, o sistema não deve permitir visualizar o histórico de mensagens para que o operador possa dar continuidade ao atendimento.	HIS	Funcional	2	Desejável
Atendimento	Agendamento de Exames e Consultas	Realização de Agendamentos	AGEND.01.07	O sistema deve oferecer um módulo para gerenciamento de agendas	HIS	Funcional	1	Mandatório
Atendimento	Agendamento de Exames e Consultas	Realização de Agendamentos	AGEND.01.08	O sistema deve permitir o agendamento de consultas	HIS	Funcional	2	Mandatório
Atendimento	Agendamento de Exames e Consultas	Realização de Agendamentos	AGEND.01.09	O sistema deve permitir o agendamento de exames	HIS	Funcional	2	Mandatório
Atendimento	Agendamento de Exames e Consultas	Realização de Agendamentos	AGEND.01.10	O sistema deve permitir o agendamento de serviços	HIS	Funcional	2	Mandatório
Atendimento	Agendamento de Exames e Consultas	Realização de Agendamentos	AGEND.01.11	O sistema deve permitir o agendamento de cirurgias	HIS	Funcional	2	Mandatório
Atendimento	Agendamento de Exames e Consultas	Realização de Agendamentos	AGEND.01.12	O sistema deve permitir o agendamento de procedimentos realizados em turmas	HIS	Funcional	2	Mandatório
Atendimento	Agendamento de Exames e Consultas	Realização de Agendamentos	AGEND.01.13	O sistema deve permitir o agendamento de acordo com a duração aproximada do procedimento/exame. Por exemplo, se intervalo de agendamento é de 20 em 20 minutos e o paciente vai fazer um abdome total agendado para às 8h, com duração de 1h, então os horários 8h20 8h40 não deveriam ficar disponíveis na agenda	HIS	Funcional	2	Mandatório
Atendimento	Agendamento de Exames e Consultas	Realização de Agendamentos	AGEND.01.14	Possuir agenda integrada que permita gerar agendamentos de consulta, exames e serviços em uma única tela simultaneamente pelo mesmo profissional	HIS	Funcional	2	Mandatório

Atendimento	Agendamento de Exames e Consultas	Realização de Agendamentos	AGEND.01.15	O sistema deve permitir o agendamento de múltiplos itens (exames, consultas, etc.) em um único processo, oferecendo sugestões das melhores datas/horários para realização de todos os agendamentos. Por exemplo, caso o paciente precise realizar 3 exames, o sistema integra a agenda dos mesmos para avaliar qual a melhor data/hora para realização desses exames	HIS	Funcional	2	Mandatório
Atendimento	Agendamento de Exames e Consultas	Realização de Agendamentos	AGEND.01.16	O sistema deve permitir a indicação de sugestões de datas/horários no agendamento de acordo com protocolos e prioridades (por exemplo, indicar que um determinado exame deve ser realizado antes de um segundo exame). Sistema deve sugerir um combo de horários que atendam ao protocolo	HIS	Funcional	2	Mandatório
Atendimento	Agendamento de Exames e Consultas	Realização de Agendamentos	AGEND.01.17	O sistema deve permitir realizar os agendamentos por multiseleção de exames (combos, hemato, urinálise, imunologia, sorologia, rotinas e pacotes para otimizar o agendamento)	HIS	Funcional	2	Mandatório
Atendimento	Agendamento de Exames e Consultas	Realização de Agendamentos	AGEND.01.18	O sistema deve oferecer consistência que não permita o agendamento de atividades em horários iguais (conflito de horário) para o mesmo paciente, médico ou sala.	HIS	Funcional	2	Mandatório
Atendimento	Agendamento de Exames e Consultas	Realização de Agendamentos	AGEND.01.19	O sistema deve permitir agendamentos de forma individual e em setores específicos (Call Center ou Central de Agendamentos, por exemplo)	HIS	Funcional	2	Mandatório
Atendimento	Agendamento de Exames e Consultas	Realização de Agendamentos	AGEND.01.20	O sistema deve permitir a visualização de uma visão geral das agendas anteriores e futuras do paciente no momento do agendamento	HIS	Funcional	2	Desejável
Atendimento	Agendamento de Exames e Consultas	Realização de Agendamentos	AGEND.01.21	O sistema deve permitir o registro de informações do paciente pertinentes ao agendamento (convênio, idade, peso, altura, contato, etc.)	HIS	Funcional	2	Mandatório

Atendimento	Agendamento de Exames e Consultas	Realização de Agendamentos	AGEND.01.22	O sistema deve permitir a abertura de turnos especiais de atendimento, permitindo a indicação de um período de vigência	HIS	Funcional	2	Mandatório
Atendimento	Agendamento de Exames e Consultas	Realização de Agendamentos	AGEND.01.23	O sistema deve permitir a indicação de um agendamento como sendo normal, retorno ou encaixe	HIS	Funcional	2	Mandatório
Atendimento	Agendamento de Exames e Consultas	Realização de Agendamentos	AGEND.01.24	O sistema deve permitir a geração automática das guias de autorizaçõesa partir do agendamento, de acordo com regras do convênio	HIS	Funcional	2	
Atendimento	Agendamento de Exames e Consultas	Realização de Agendamentos	AGEND.01.25	O sistema deve permitir a realização da gestão de vagas e agendas para serviços de reabilitação	HIS	Funcional	2	
Atendimento	Agendamento de Exames e Consultas	Realização de Agendamentos	AGEND.01.26	O sistema deve permitir a replicação de agendamentos para um determinado período, permitindo a especificação de regras de dias de semana e finais de semana	HIS	Funcional	2	Mandatório
Atendimento	Agendamento de Exames e Consultas	Realização de Agendamentos	AGEND.01.27	O sistema deve permitir o envio de comprovante de agendamento por serviços de mensageria contratados pela CONTRATANTE (ex. SMS, E-mail, Whats App)	HIS	Funcional	2	Desejável
Atendimento	Agendamento de Exames e Consultas	Realização de Agendamentos	AGEND.01.28	O sistema deve permitir a emissão de relatórios relacionados ao agendamento, indicando informações operacionais, administrativas, gerenciais e estatísticas	HIS	Funcional	2	Mandatório
Atendimento	Agendamento de Exames e Consultas	Realização de Agendamentos	AGEND.01.29	O sistema deve permitir a cópia de agendas	HIS	Funcional	2	Mandatório
Atendimento	Agendamento de Exames e Consultas	Realização de Agendamentos	AGEND.01.30	O sistema deve permitir priorização de execução de exames	HIS	Funcional	2	Mandatório
Atendimento	Agendamento de Exames e Consultas	Realização de Agendamentos	AGEND.01.31	Realizar a otimização da alocação dos horários para exames, através de agendas dinâmicas	HIS	Funcional	2	Mandatório
Atendimento	Agendamento de Exames e Consultas	Realização de Agendamentos	AGEND.01.32	O sistema deve permitir a solicitação do prontuário do paciente ao SAME no momento do agendamento	HIS	Funcional	2	Desejável

Atendimento	Agendamento de Exames e Consultas	Realização de Agendamentos	AGEND.01.33	O sistema deve permitir a consolidação automática de orientações de exames e procedimentos de forma que, diferentes orientações sejam vinculadas de maneira lógica. Por exemplo, caso um exame exija jejum de 8 horas e outro exija jejum de 12 horas, o sistema deve ser capaz de consolidar a orientação em uma única indicando, neste caso, a necessidade de jejum de 12 horas.	HIS	Funcional	2	Desejável
Atendimento	Agendamento de Exames e Consultas	Realização de Agendamentos	AGEND.01.34	O sistema deve permitir o envio automático das orientações de preparo para os exames agendados para o paciente.	HIS	Funcional	2	Desejável
Atendimento	Agendamento de Exames e Consultas	Restrição de Agendamentos	AGEND.02.01	O sistema deve permitir a restrição de agendamentos de acordo com a faixa etária do paciente	HIS	Cadastro e Parametrização	2	Mandatório
Atendimento	Agendamento de Exames e Consultas	Restrição de Agendamentos	AGEND.02.02	O sistema deve permitir a restrição de agendamentos de acordo com as regras de convênio e plano	HIS	Cadastro e Parametrização	2	
Atendimento	Agendamento de Exames e Consultas	Restrição de Agendamentos	AGEND.02.03	O sistema deve permitir a restrição de agendamentos de acordo com o médico do atendimento	HIS	Cadastro e Parametrização	2	Mandatório
Atendimento	Agendamento de Exames e Consultas	Restrição de Agendamentos	AGEND.02.04	O sistema deve permitir a restrição de agendamentos de acordo com o município de origem do paciente	HIS	Cadastro e Parametrização	2	Mandatório
Atendimento	Agendamento de Exames e Consultas	Restrição de Agendamentos	AGEND.02.05	O sistema deve permitir a restrição de quantidade de agendamentos por dia da semana e por convênio	HIS	Funcional	2	
Atendimento	Agendamento de Exames e Consultas	Cadastros e Parametrização para Agendamentos	AGEND.03.01	O sistema deve permitir o bloqueio de horários específicos de uma agenda	HIS	Funcional	2	Mandatório
Atendimento	Agendamento de Exames e Consultas	Cadastros e Parametrização para Agendamentos	AGEND.03.02	O sistema deve permitir o bloqueio de agenda médica por falta ou outro evento	HIS	Funcional	2	Mandatório
Atendimento	Agendamento de Exames e Consultas	Cadastros e Parametrização para Agendamentos	AGEND.03.03	O sistema deve permitir a criação de estruturas de agendamentos por profissional, especialidade, setor e tipo de atendimento	HIS	Cadastro e Parametrização	2	Mandatório

Atendimento	Agendamento de Exames e Consultas	Cadastros e Parametrização para Agendamentos	AGEND.03.04	O sistema deve permitir a criação de estruturas de agendamentos por grupos de exames ou setores	HIS	Cadastro e Parametrização	2	Mandatório
Atendimento	Agendamento de Exames e Consultas	Cadastros e Parametrização para Agendamentos	AGEND.03.05	O sistema deve permitir a criação de estruturas de agendamentos por grupo e tipo de serviços (cardiologia, ginecologia, etc.)	HIS	Cadastro e Parametrização	2	Mandatório
Atendimento	Agendamento de Exames e Consultas	Cadastros e Parametrização para Agendamentos	AGEND.03.06	O sistema deve permitir a definição de kits de medicamentos e materiais a serem utilizados na realização de exames, vinculando esses kits de form automática ao agendamento do exame.	HIS	Cadastro e Parametrização	2	Desejável
Atendimento	Agendamento de Exames e Consultas	Cadastros e Parametrização para Agendamentos	AGEND.03.07	O sistema deve permitir a criação de padrões de tempo de realização dos exames e procedimentos	HIS	Cadastro e Parametrização	2	Mandatório
Atendimento	Agendamento de Exames e Consultas	Cadastros e Parametrização para Agendamentos	AGEND.03.08	O sistema deve permitir a especificação de regras de tempo entre salas de agendamento e entre exames	HIS	Cadastro e Parametrização	2	Mandatório
Atendimento	Agendamento de Exames e Consultas	Cadastros e Parametrização para Agendamentos	AGEND.03.09	O sistema deve permitir a criação de checklist para verificação e confirmação de informações durante o agendamento	HIS	Cadastro e Parametrização	2	Desejável
Atendimento	Agendamento de Exames e Consultas	Cadastros e Parametrização para Agendamentos	AGEND.03.10	O sistema deve permitir o cadastro de orientações de preparo para exames e procedimentos, de forma que, ao agendar um exame/procedimento, o sistema indique automaticamente as orientações de preparo cadastradas para o mesmo.	HIS	Cadastro e Parametrização	2	Mandatório
Atendimento	Agendamento de Exames e Consultas	Cadastros e Parametrização para Agendamentos	AGEND.03.11	O sistema deve permitir o cadastro da localização física onde cada exame/consulta/procedimento deve ser realizado (por ex., exame de ressonância é realizado na unidade X no endereço Y).	HIS	Cadastro e Parametrização	2	Mandatório
Atendimento	Agendamento de Exames e Consultas	Visualização e Acompanhamento de Agendamentos	AGEND.03.12	O sistema deve permitir a visualização semanal, mensal e anual das agendas	HIS	Funcional	2	Mandatório

Atendimento	Agendamento de Exames e Consultas	Visualização e Acompanhamento de Agendamentos	AGEND.03.13	O sistema deve permitir a consulta e visualização de agendas com filtros por horários livres, horários agendados, horários cancelados, período de agendamento, profissional, turno, paciente, convênio e sala	HIS	Funcional	2	Mandatório
Atendimento	Agendamento de Exames e Consultas	Visualização e Acompanhamento de Agendamentos	AGEND.03.14	O sistema deve permitir gerenciar o status dos agendamentos (confirmado, cancelado, falta, aguardando, etc.)	HIS	Funcional	2	Mandatório
Atendimento	Agendamento de Exames e Consultas	Visualização e Acompanhamento de Agendamentos	AGEND.03.15	Fonecer aplicativo mobile para visualização das agendas pelos médicos	HIS	Funcional	2	Desejável
Atendimento	Agendamento de Exames e Consultas	Visualização e Acompanhamento de Agendamentos	AGEND.03.16	O sistema deve permitir o check in online, no qual o paciente já indica que está a caminho e é adicionado na lista de pacientes que estão esperando atendimento	HIS	Funcional	2	Desejável
Atendimento	Agendamento de Exames e Consultas	Visualização e Acompanhamento de Agendamentos	AGEND.03.17	O sistema deve permitir o envio automático de lembretes para o paciente sobre seus agendamentos. Deve ser possível parametrizar o periodicidade de envio dos lembretes e quanto tempo antes da data/hora agendada o lembrete deverá ser enviado.	HIS	Funcional	2	Desejável
Atendimento	Agendamento de Exames e Consultas	Visualização e Acompanhamento de Agendamentos	AGEND.03.18	O sistema deve permitir o envio automático de solicitação de confirmação do paciente quanto ao seu agendamento. A ferramenta deve permitir que o paciente indique se confirma ou não seu agendamento. Após confirmação do paciente, a ferramenta deve atualizar automaticamente o status do agendamento para indicar que o paciente confirmou sua presença.	HIS	Funcional	2	Desejável
Atendimento	Agendamento de Exames e Consultas	Visualização e Acompanhamento de Agendamentos	AGEND.03.19	O sistema deve permitir a criação de painéis para visualização do status dos atendimentos em andamento para cada uma das ferramentas de comunicação com o paciente (telefone, ferramenta de mensagens, etc.)	HIS	Funcional	2	Desejável
Atendimento	Agendamento de Exames e Consultas	Lista de Espera de Agendamentos	AGEND.04.01	O sistema deve permitir a criação de lista de espera a partir de agendamentos	HIS	Funcional	2	Mandatório

Atendimento	Agendamento de Exames e Consultas	Lista de Espera de Agendamentos	AGEND.04.02	O sistema deve permitir a criação de regras para definir a periodicidade para reavaliação de pacientes em lista de espera	HIS	Cadastro e Parametrização	2	Desejável
Atendimento	Agendamento de Exames e Consultas	Lista de Espera de Agendamentos	AGEND.04.03	O sistema deve permitir registrar o tempo de espera e de consulta do paciente	HIS	Funcional	2	Mandatório
Atendimento	Agendamento de Exames e Consultas	Cancelamento e Reagendamento	AGEND.05.01	O sistema deve permitir o cancelamento de agendamentos com indicação do motivo de forma estruturada	HIS	Funcional	2	Mandatório
Atendimento	Agendamento de Exames e Consultas	Cancelamento e Reagendamento	AGEND.05.02	O sistema deve permitir o cadastro de regras para cancelamento de agendamentos já realizados	HIS	Cadastro e Parametrização	2	Desejável
Atendimento	Agendamento de Exames e Consultas	Cancelamento e Reagendamento	AGEND.05.03	O sistema deve permitir a transferência de agendamento para outra data ou profissional	HIS	Funcional	2	Mandatório
Atendimento	Agendamento de Exames e Consultas	Cancelamento e Reagendamento	AGEND.05.04	O sistema deve permitir a visualização do histórico das alterações de agendamentos por paciente	HIS	Funcional	2	Mandatório
Atendimento	Agendamento de Exames e Consultas	Indicadores	AGEND.06.01	O sistema deve permitir a emissão de indicadores para Tempo Médio de Atendimento e Tempo Médio de Espera. Deve ser possível a emissão de relatório e criação de painéis para monitoramento contínuo desses indicadores.	HIS	Funcional	2	Mandatório
Atendimento	Agendamento de Exames e Consultas	Indicadores	AGEND.06.02	O sistema deve permitir a criação de painéis para monitoramento contínuo em tempo real dos indicadores de Tempo Médio de Atendimento e Tempo Médio de Espera.	HIS	Funcional	2	Mandatório
Atendimento	Agendamento Cirúrgico	Automação no Agendamento Cirúrgico	AGEND.07.01	O sistema deve permitir o registro automático de pré-internação por meio do agendamento cirúrgico	HIS	Funcional	2	Mandatório
Atendimento	Recepção e Atendimento	Totem e Painel de Chamada	RECAT.01.01	Possuir totem para emissão e gestão de senhas de atendimento	HIS	Funcional	2	Mandatório
Atendimento	Recepção e Atendimento	Totem e Painel de Chamada	RECAT.01.02	O sistema deve oferecer recurso para gerar senhas de atendimento normal e preferencial	HIS	Funcional	2	Mandatório

Atendimento	Recepção e Atendimento	Totem e Painel de Chamada	RECAT.01.03	O sistema deve permitir a configuração de filas cujas senhas serão emitidas pelo totem	HIS	Cadastro e Parametrização	2	Mandatório
Atendimento	Recepção e Atendimento	Totem e Painel de Chamada	RECAT.01.04	Possuir integração entre totem e painéis de atendimento para chamada de pacientes	HIS	Funcional	2	Mandatório
Atendimento	Recepção e Atendimento	Totem e Painel de Chamada	RECAT.01.05	Possuir painel de atendimento para chamada eletrônica de pacientes	HIS	Funcional	2	Mandatório
Atendimento	Recepção e Atendimento	Totem e Painel de Chamada	RECAT.01.06	O sistema deve permitir a configuração da fila que o painel utilizará como base para o atendimento	HIS	Cadastro e Parametrização	2	Mandatório
Atendimento	Recepção e Atendimento	Totem e Painel de Chamada	RECAT.01.07	O sistema deve permitir a configuração dos campos que serão exibidos na tela de atendimento para a chamada de pacientes	HIS	Cadastro e Parametrização	2	Mandatório
Atendimento	Recepção e Atendimento	Totem e Painel de Chamada	RECAT.01.08	O sistema deve permitir a chamada com som e leitura da senha/nome do paciente	HIS	Funcional	2	Mandatório
Atendimento	Recepção e Atendimento	Totem e Painel de Chamada	RECAT.01.09	O sistema deve permitir a visualização das últimas senhas chamadas	HIS	Funcional	2	Mandatório
Atendimento	Recepção e Atendimento	Totem e Painel de Chamada	RECAT.01.10	O sistema deve permitir a visualização da lista de pacientes em espera de atendimento por fila de atendimento (normal, preferencial, etc.)	HIS	Funcional	2	Mandatório
Atendimento	Recepção e Atendimento	Totem e Painel de Chamada	RECAT.01.11	O sistema deve permitir a seleção e chamada eletrônica de pacientes para o atendimento	HIS	Funcional	2	Mandatório
Atendimento	Recepção e Atendimento	Busca e Cadastro de Pacientes	RECAT.02.01	O sistema deve permitir o cadastro único de pacientes	HIS	Funcional	2	Mandatório
Atendimento	Recepção e Atendimento	Busca e Cadastro de Pacientes	RECAT.02.02	Possuir modelos de cadastro de paciente completo e simplificado	HIS	Cadastro e Parametrização	2	Mandatório
Atendimento	Recepção e Atendimento	Busca e Cadastro de Pacientes	RECAT.02.03	O sistema deve permitir o registro de mais de um endereço para o paciente (residencial e comercial, por exemplo)	HIS	Funcional	2	Mandatório

Atendimento	Recepção e Atendimento	Busca e Cadastro de Pacientes	RECAT.02.04	O sistema deve permitir a emissão de etiquetas código de barras para identificação do paciente	HIS	Funcional	2	Mandatório
Atendimento	Recepção e Atendimento	Busca e Cadastro de Pacientes	RECAT.02.05	O sistema deve permitir a realização de busca fonética de pacientes	HIS	Funcional	2	Desejável
Atendimento	Recepção e Atendimento	Busca e Cadastro de Pacientes	RECAT.02.06	O sistema deve permitir que a lista/tabela de pacientes seja apresentada no sistema com linhas de cores alternadas	HIS	Funcional	2	Desejável
Atendimento	Recepção e Atendimento	Busca e Cadastro de Pacientes	RECAT.02.07	O sistema deve permitir que a linha da lista/tabela de pacientes apareça em destaque quando o cursor do mouse estiver sobre ela	HIS	Funcional	2	Desejável
Atendimento	Recepção e Atendimento	Busca e Cadastro de Pacientes	RECAT.02.08	O sistema deve permitir a captura da biometria do paciente	HIS	Funcional	2	Desejável
Atendimento	Recepção e Atendimento	Busca e Cadastro de Pacientes	RECAT.02.09	O sistema deve permitir a captura e registro da foto do paciente	HIS	Funcional	2	Mandatório
Atendimento	Recepção e Atendimento	Busca e Cadastro de Pacientes	RECAT.02.10	O sistema deve permitir integração do cadastro do paciente com o CNS para garantir identificação única	HIS	Integração	2	Desejável
Atendimento	Recepção e Atendimento	Busca e Cadastro de Pacientes	RECAT.02.11	O sistema deve permitir integração do cadastro do paciente com o Serasa para garantir identificação única	HIS	Integração	2	Desejável
Atendimento	Recepção e Atendimento	Busca e Cadastro de Pacientes	RECAT.02.12	O sistema deve permitir registrar os pertences do paciente na entrada de um setor ou leito	HIS	Funcional	2	Mandatório
Atendimento	Recepção e Atendimento	Busca e Cadastro de Pacientes	RECAT.02.13	O sistema deve permitir a emissão de pulseira com código de barras para identificação do paciente.	HIS	Funcional	2	Mandatório
Atendimento	Recepção e Atendimento	Abertura e Fechamento de Atendimentos	RECAT.03.01	O sistema deve permitir o registro de atendimentos de consultas e exames não agendados.	HIS	Funcional	2	Mandatório
Atendimento	Recepção e Atendimento	Abertura e Fechamento de Atendimentos	RECAT.03.02	O sistema deve permitir o registro de que o paciente está em atendimento.	HIS	Funcional	2	Mandatório
Atendimento	Recepção e Atendimento	Abertura e Fechamento de Atendimentos	RECAT.03.03	O sistema deve permitir o registro da conclusão do atendimento do paciente.	HIS	Funcional	2	Mandatório

Atendimento	Recepção e Atendimento	Abertura e Fechamento de Atendimentos	RECAT.03.04	O sistema deve emitir alertas e notificações em pacientes que estão sendo reconvocados/reagendadmentos com as notificações anteriores que o impossibilitaram de realizar o exame anteriormente.	HIS	Funcional	2	Desejável
Atendimento	Recepção e Atendimento	Acompanhante ou Responsável pelo Paciente	RECAT.04.01	O sistema deve permitir o registro e consulta dos acompanhantes do paciente.	HIS	Funcional	2	Mandatório
Atendimento	Recepção e Atendimento	Acompanhante ou Responsável pelo Paciente	RECAT.04.02	O sistema deve permitir o registro do responsável para pacientes menores ou incapacitados.	HIS	Funcional	2	Mandatório
Atendimento	Recepção e Atendimento	Controle de Fluxo e Rastreabilidade	RECAT.05.01	O sistema deve dar suporte à gestão das etapas de cada processo para atendimento do paciente e realização de seus exames. Deve ser possível o registro do status/etapa do paciente (por ex., em atendimento na recepção, aguardando chamada para exame, etc.).	HIS	Funcional	2	Mandatório
Atendimento	Recepção e Atendimento	Controle de Fluxo e Rastreabilidade	RECAT.05.02	O sistema deve dar suporte à rastreabilidade da localização atual do paciente por meio do apoio da tecnologia. Por ex., pode-se utilizar biometria ou leitura do código de barras da pulseira do paciente para registrar sua chegada a um determinado setor.	HIS	Funcional	2	Desejável
Atendimento	Recepção e Atendimento	Controle de Fluxo e Rastreabilidade	RECAT.05.03	O sistema deve permitir a criação de painéis eletrônicos para visualização dinâmica do status dos exames dos pacientes (chegada do paciente, aguardando atendimento na recepção, coleta realizada, resultado de exame liberado, etc.).	HIS	Funcional	2	Mandatório
Atendimento	Recepção e Atendimento	Controle de Fluxo e Rastreabilidade	RECAT.05.04	O sistema deve permitir criar painéis eletrônicos para visualização dinâmica do status do paciente e respectivo tempo de espera entre cada etapa do processo (por ex., tempo entre atendimento na recepção e chamada para realização do exame.	HIS	Funcional	2	Mandatório

Atendimento	Recepção e Atendimento	Controle de Fluxo e Rastreabilidade	RECAT.05.05	O sistema deve oferecer recursos para que os diferentes setores da organização possam indicar o encaminhamento do paciente de uma área para outra (por ex., encaminhar paciente do posto de coleta para a sala de exames de imagem; da recepção para exames de ressonância para a recepção de exames de raio-x; etc.).	HIS	Funcional	2	Mandatório
Atendimento	Recepção e Atendimento	Controle de Fluxo e Rastreabilidade	RECAT.05.06	O sistema deve oferecer recursos para evitar erros/inconsistências no controle do fluxo do paciente. Por ex., o sistema deve alertar um profissional que está tentando efetuar a chamada do paciente caso o mesmo se encontre em outro setor.	HIS	Funcional	2	Mandatório
Atendimento	Recepção e Atendimento	Controle de Fluxo e Rastreabilidade	RECAT.05.07	Possuir funcionalidade para análise em tempo real e análise de indicadores relacionados a gestão de fluxo (tempo de espera, tempo de atendimento, distribuição de senhas normais e prefenciais, número de internações, número de atendimentos por especialidade, etc.)	HIS	Funcional	2	Mandatório
Atendimento	Recepção e Atendimento	Controle de Fluxo e Rastreabilidade	RECAT.05.08	O sistema deve permitir a atualização automática do status do paciente no painel de atendimento e chamada	HIS	Funcional	2	Mandatório
Atendimento	Recepção e Atendimento	Controle de Fluxo e Rastreabilidade	RECAT.05.09	O sistema deve permitir a emissão de alerta ao usuário quando o paciente chamado já está em atendimento em outra sala	HIS	Funcional	2	Mandatório
Atendimento	Recepção e Atendimento	Recepção de Internação	RECAT.06.01	O sistema deve permitir o registro de transferência de médico do paciente	HIS	Funcional	2	Mandatório
Atendimento	Recepção e Atendimento	Recepção de Internação	RECAT.06.02	O sistema deve permitir indicar se atendimento de internação sendo aberto é eletivo ou de urgência	HIS	Funcional	2	Mandatório
Atendimento	Recepção e Atendimento	Recepção de Internação	RECAT.06.03	O sistema deve permitir parametrizar se o número de atendimento da internação será ou não o mesmo do pronto atendimento em casos em que um paciente atendido no PA foi encaminhado para internação.	HIS	Funcional	2	Desejável

Atendimento	Recepção e Atendimento	Indicadores	RECAT.07.01	O sistema deve permitir a verificação da quantidade de pacientes em atendimento	HIS	Funcional	2	Mandatório
Atendimento	Recepção e Atendimento	Indicadores	RECAT.07.02	O sistema deve permitir a verificação do tempo estimado de espera para atendimento	HIS	Funcional	2	Mandatório
Atendimento	Recepção e Atendimento	Indicadores	RECAT.07.03	Possuir indicadores para análise de tempo médio de cadastro	HIS	Funcional	2	Mandatório
Atendimento	Recepção e Atendimento	Indicadores	RECAT.07.04	Possuir indicador para quantidade de senhas normal e senhas preferenciais distribuídas	HIS	Funcional	2	Mandatório
Atendimento	Recepção e Atendimento	Indicadores	RECAT.07.05	O sistema deve permitir a análise em tempo real da quantidade de senhas distribuídas	HIS	Funcional	2	Mandatório
Atendimento	Recepção e Atendimento	Indicadores	RECAT.07.06	Possuir indicador para percentual de pacientes atendidos por país, estado, cidade e bairro	HIS	Funcional	2	Mandatório
Atendimento	Recepção e Atendimento	Indicadores	RECAT.07.07	Possuir indicador para tempo médio de atendimento por especialidade	HIS	Funcional	2	Mandatório
Atendimento	SAC	SAC	SAC.01.01	O sistema deve oferecer um módulo para Serviço de Atendimento ao Consumidor (SAC)	HIS	Funcional	1	
Atendimento	SAC	SAC	SAC.01.02	O sistema deve permitir registrar e gerenciar o recebimento de elogios, críticas e sugestões de clientes e fornecedores, bem como gerenciar o retorno para os clientes/fornecedores e a finalização das ocorrências	HIS	Funcional	2	
Atendimento	SAC	SAC	SAC.01.03	O sistema deve permitir o encaminhamento de registros para departamentos responsáveis de acordo com as críticas, elogios ou sugestões realizadas	HIS	Funcional	2	
Atendimento	SAC	SAC	SAC.01.04	O sistema deve permitir o controle dos boletins criados a partir de sugestões	HIS	Funcional	2	

Atendimento	SAC	SAC	SAC.01.05	O sistema deve permitir o registro e consulta de ramais internos	HIS	Funcional	2	
Atendimento	SAC	SAC	SAC.01.06	O sistema deve permitir a consulta da lista de funcionários	HIS	Funcional	2	
Atendimento	SAC	SAC	SAC.01.07	O sistema deve permitir a criação e gestão de FAQs	HIS	Funcional	2	
Atendimento	SAC	SAC	SAC.01.08	Possuir relatórios de indicadores de desempenho do atendimento a clientes	HIS	Funcional	2	
Atendimento	Controle de Visitas	Controle de Visitas	CVISIT.01.01	O sistema deve oferecer um módulo para o controle de visitas aos pacientes e setores da instituição	HIS	Funcional	1	Mandatório
Atendimento	Controle de Visitas	Controle de Visitas	CVISIT.01.02	Gerenciar a distribuição de crachás de identificação	HIS	Funcional	2	Mandatório
Atendimento	Controle de Visitas	Controle de Visitas	CVISIT.01.03	Gerenciar horários de visitas por setores administrativos	HIS	Funcional	2	Mandatório
Atendimento	Controle de Visitas	Controle de Visitas	CVISIT.01.04	O sistema deve permitir limitar e controlar a quantidade de visitantes simultâneos por leito	HIS	Funcional	2	Mandatório
Atendimento	Controle de Visitas	Controle de Visitas	CVISIT.01.05	O sistema deve permitir o controle de visitantes por horários pré-definidos	HIS	Funcional	2	Mandatório
Atendimento	Controle de Visitas	Controle de Visitas	CVISIT.01.06	O sistema deve permitir identificar o visitante por número de controle interno	HIS	Funcional	2	Mandatório
Atendimento	Controle de Visitas	Controle de Visitas	CVISIT.01.07	O sistema deve permitir a emissão de etiqueta de identificação para visitantes	HIS	Funcional	2	Mandatório
Atendimento	Controle de Visitas	Controle de Visitas	CVISIT.01.08	O sistema deve permitir o registro da foto do visitante	HIS	Funcional	2	Mandatório
Atendimento	Controle de Visitas	Controle de Visitas	CVISIT.01.09	O sistema deve permitir realizar o cadastro do visitante	HIS	Funcional	2	Mandatório
Atendimento	Controle de Visitas	Controle de Visitas	CVISIT.01.10	O sistema deve permitir o controle de entrada, saída e retorno do visitante	HIS	Funcional	2	Mandatório
Atendimento	Controle de Visitas	Controle de Visitas	CVISIT.01.11	O sistema deve permitir o cadastro de bloqueio de visitantes quando o paciente assim desejar	HIS	Funcional	2	Mandatório

Atendimento	Controle de Visitas	Controle de Visitas	CVISIT.01.12	O sistema deve permitir o controle do tempo das visitas	HIS	Funcional	2	Mandatório
Atendimento	Controle de Visitas	Controle de Visitas	CVISIT.01.13	O sistema deve permitir visualização do histórico das visitas e acompanhamentos realizados ao paciente	HIS	Funcional	2	Mandatório
Apoio	Gestão de Leitos e Ocupação Hospitalar	Gestão de Leitos	GLEITOS.01.01	O sistema deve possuir um módulo para gerenciamento de leitos integrado com áreas de apoio, como higienização e rouparia, por exemplo.	HIS	Funcional	1	Mandatório
Apoio	Gestão de Leitos e Ocupação Hospitalar	Gestão de Leitos	GLEITOS.01.02	O sistema deve permitir gerenciar lista de espera para internação	HIS	Funcional	2	Mandatório
Apoio	Gestão de Leitos e Ocupação Hospitalar	Gestão de Leitos	GLEITOS.01.03	O sistema deve permitir registro de Interdição e liberação de leitos	HIS	Funcional	2	Mandatório
Apoio	Gestão de Leitos e Ocupação Hospitalar	Gestão de Leitos	GLEITOS.01.04	Possuir mapa ou painel de leitos	HIS	Funcional	2	Mandatório
Apoio	Gestão de Leitos e Ocupação Hospitalar	Gestão de Leitos	GLEITOS.01.05	O sistema deve permitir visualizar o status de cada leito a partir do mapa de leitos (paciente em alta, leito em higienização, livre, limpo, interditado, etc.)	HIS	Funcional	2	Mandatório
Apoio	Gestão de Leitos e Ocupação Hospitalar	Gestão de Leitos	GLEITOS.01.06	O sistema deve permitir a visualização de leitos vagos e disponíveis por especialidade e por unidade	HIS	Funcional	2	Mandatório
Apoio	Gestão de Leitos e Ocupação Hospitalar	Gestão de Leitos	GLEITOS.01.07	O sistema deve permitir a visualização do status de todos os leitos (ocupado, vago e disponível, vago não disponível e motivo, a sere disponibilizado) por especialidade e unidade	HIS	Funcional	2	Mandatório
Apoio	Gestão de Leitos e Ocupação Hospitalar	Gestão de Leitos	GLEITOS.01.08	O sistema deve permitir realizar a reserva de leitos	HIS	Funcional	2	Mandatório
Apoio	Gestão de Leitos e Ocupação Hospitalar	Movimentação de Pacientes	GLEITOS.02.01	O sistema deve permitir o registro e consulta das movimentações do paciente entre setores, tranferências externas e alta	HIS	Funcional	2	Mandatório

Apoio	Gestão de Leitos e Ocupação Hospitalar	Movimentação de Pacientes	GLEITOS.02.02	O sistema deve permitir o registro da solicitação de transferência de leitos	HIS	Funcional	2	Mandatório
Apoio	Gestão de Leitos e Ocupação Hospitalar	Movimentação de Pacientes	GLEITOS.02.03	O sistema deve permitir registro de transferência de médico assistente do paciente	HIS	Funcional	2	Mandatório
Apoio	Gestão de Leitos e Ocupação Hospitalar	Movimentação de Pacientes	GLEITOS.02.04	O sistema deve permitir o registro de transferência de leitos no pronto atendimento e internação	HIS	Funcional	2	Mandatório
Apoio	Gestão de Leitos e Ocupação Hospitalar	Ocupação Hospitalar	GLEITOS.03.01	O sistema deve permitir a visualização e o gerenciamento da ocupação hospitalar em tempo real	HIS	Funcional	2	Mandatório
Apoio	Gestão de Leitos e Ocupação Hospitalar	Ocupação Hospitalar	GLEITOS.03.02	Permite registrar e consultar pendências de alta do paciente	HIS	Funcional	2	Mandatório
Apoio	Gestão de Leitos e Ocupação Hospitalar	Ocupação Hospitalar	GLEITOS.03.03	O sistema deve permitir registrar previsão e programação de alta	HIS	Funcional	2	Mandatório
Apoio	Gestão de Leitos e Ocupação Hospitalar	Indicadores	GLEITOS.04.01	Possuir indicador para percentual de mortes de pacientes por especialidade e por prioridade	HIS	Funcional	2	Mandatório
Apoio	Gestão de Leitos e Ocupação Hospitalar	Indicadores	GLEITOS.04.02	Possuir indicador para percentual de internações por prioridade	HIS	Funcional	2	Mandatório
Apoio	Gestão de Leitos e Ocupação Hospitalar	Indicadores	GLEITOS.04.03	O sistema deve permitir a emissão de relatórios e indicadores de ocupação hospitalar	HIS	Funcional	2	Mandatório
Apoio	Nutrição	Gestão de Dietas	NUTRI.01.01	O sistema deve oferecer módulo de dieta	HIS	Funcional	1	Mandatório
Apoio	Nutrição	Gestão de Dietas	NUTRI.01.02	Gerenciar a solicitação de refeição por setor	HIS		2	Mandatório
Apoio	Nutrição	Gestão de Dietas	NUTRI.01.03	Gerenciar o atendimento das refeições solicitadas	HIS		2	Mandatório
Apoio	Nutrição	Gestão de Dietas	NUTRI.01.04	O sistema deve permitir a prescrição de dietas	PEP		2	Mandatório

Apoio	Nutrição	Gestão de Dietas	NUTRI.01.05	O sistema deve permitir o cadastro de dietas	HIS		2	Mandatório
Apoio	Nutrição	Gestão de Dietas	NUTRI.01.06	Imprimir a etiqueta de dietas enterais e parenterais	HIS		2	Mandatório
Apoio	Nutrição	Gestão de Dietas	NUTRI.01.07	O sistema deve permitir gerar um mapa de dietas de todos os setores	HIS		2	Mandatório
Apoio	Nutrição	Gestão de Dietas	NUTRI.01.08	Registrar status de liberada e não liberada para as dietas	HIS		2	Mandatório
Apoio	Nutrição	Gestão de Dietas	NUTRI.01.09	O sistema deve permitir a solicitação de refeições para acompanhantes de acordo com o convênio	HIS		2	Mandatório
Apoio	Nutrição	Gestão de Dietas	NUTRI.01.10	O sistema deve permitir a inclusão de refeições especiais e extras na conta do paciente	HIS		2	Mandatório
Apoio	Nutrição	Gestão de Dietas	NUTRI.01.11	O sistema deve permitir o cadastro dos horários de cada tipo de serviço de nutrição	HIS		2	Mandatório
Apoio	Nutrição	Gestão de Dietas	NUTRI.01.12	O sistema deve permitir registrar a quantidade limite de utilização de cada elemento	HIS		2	Desejável
Apoio	Nutrição	Gestão de Dietas	NUTRI.01.13	O sistema deve permitir efetuar planejamento das refeições necessárias para um determinado período	HIS		2	Desejável
Apoio	Nutrição	Gestão de Dietas	NUTRI.01.14	O sistema deve permitir a associação de produtos adicionais ao leite e derivados	HIS		2	Desejável
Apoio	Nutrição	Gestão de Dietas	NUTRI.01.15	O sistema deve permitir o cadastro de fórmulas lácteas e respectivos derivados	HIS		2	Desejável
Apoio	Nutrição	Gestão de Dietas	NUTRI.01.16	Impedir que uma dieta seja alterada após sua liberação	HIS		2	Mandatório
Apoio	Nutrição	Gestão de Dietas	NUTRI.01.17	O sistema deve permitir gerar cardápios para cada paciente indicando valores nutricionais	HIS		2	Desejável
Apoio	Nutrição	Gestão de Dietas	NUTRI.01.18	O sistema deve permitir a criação de cardápios para o lactário	HIS		2	Mandatório
Apoio	Nutrição	Gestão de Dietas	NUTRI.01.19	O sistema deve permitir a geração automática de cardápios	HIS		2	Mandatório

Apoio	Nutrição	Gestão de Dietas	NUTRI.01.20	O sistema deve permitir a cópia de cardápios	HIS		2	Mandatório
Apoio	Nutrição	Gestão de Dietas	NUTRI.01.21	O sistema deve permitir gerar dietas adicionais para um mesmo paciente	HIS		2	Mandatório
Apoio	Nutrição	Gestão de Dietas	NUTRI.01.22	O sistema deve permitir a criação de vínculos entre leitos e copas	HIS		2	Mandatório
Apoio	Nutrição	Gestão de Dietas	NUTRI.01.23	O sistema deve permitir o gerenciamento de mamadeiras e bicos	HIS		2	Mandatório
Apoio	Nutrição	Gestão de Dietas	NUTRI.01.24	O sistema deve permitir o cadastro de fichas nutricionais	HIS		2	Mandatório
Apoio	Nutrição	Gestão de Dietas	NUTRI.01.25	O sistema deve permitir gerar o censo por copa	HIS		2	Mandatório
Apoio	Nutrição	Gestão de Dietas	NUTRI.01.26	O sistema deve permitir gerar relatórios de refeições por copa	HIS		2	Mandatório
Apoio	Nutrição	Assistência Nutricional	NUTRI.02.01	O sistema deve permitir o registro de avaliação nutricional	PEP		2	Mandatório
Apoio	Nutrição	Assistência Nutricional	NUTRI.02.02	O sistema deve permitir o registro de evolução nutricional	PEP		2	Mandatório
Apoio	Nutrição	Assistência Nutricional	NUTRI.02.03	O sistema deve permitir o registro de orientação nutricional	PEP		2	Mandatório
Apoio	Nutrição	Gestão de Dietas	NUTRI.02.04	O sistema deve permitir o cadastro de elementos necessários para a prescrição de dietas enterais e parenterais	HIS		2	Desejável
Apoio	Nutrição	Assistência Nutricional	NUTRI.02.05	O sistema deve permitir o registro de passagem de plantão da nutrição, incluindo automaticamente dados a partir de evoluções e anotações	PEP		2	Desejável
Apoio	Nutrição	Assistência Nutricional	NUTRI.02.06	O sistema deve permitir o registro de terapias nutricionais, permitindo a indicação do estado nutricional e tipo de terapia	PEP		2	Desejável

Apoio	CME	Gestão de CME	CME.01.01	O sistema deve oferecer um módulo para gestão da Central de Material e Esterilização permitindo o cadastro de instrumentais e composição de kits e caixas cirúrgicas e o gerenciamento das etapas do processo de esterilização	ERP	Funcional	1	Mandatório
Apoio	CME	Gestão de CME	CME.01.02	O sistema deve permitir definir a central de materiais como local de estoque	HIS		2	Mandatório
Apoio	CME	Gestão de CME	CME.01.03	O sistema deve permitir o cadastro de a serem esterilizados	HIS		2	Mandatório
Apoio	CME	Gestão de CME	CME.01.04	O sistema deve permitir cadastar conjuntos de itens a serem esterilizados	HIS		2	Mandatório
Apoio	CME	Gestão de CME	CME.01.05	O sistema deve permitir especificar métodos de esterilização	HIS		2	Mandatório
Apoio	CME	Gestão de CME	CME.01.06	O sistema deve permitir o cadastro de embalagens utilizadas para acondicionar itens e conjuntos	HIS		2	Mandatório
Apoio	CME	Gestão de CME	CME.01.07	O sistema deve permitir registrar a validade de embalagens	HIS		2	Mandatório
Apoio	CME	Gestão de CME	CME.01.08	O sistema deve permitir vincular itens esterilizáveis ao médico proprietário, fabricante e tamanho	HIS		2	Desejável
Apoio	CME	Gestão de CME	CME.01.09	O sistema deve permitir que os conjuntos sejam vinculados a pessoas jurídicas, especialidade, fornecedor e médico	HIS		2	Desejável
Apoio	CME	Gestão de CME	CME.01.10	O sistema deve permitir que os conjuntos sejam estocados	HIS		2	Mandatório
Apoio	CME	Gestão de CME	CME.01.11	O sistema deve permitir o controle da validade dos conjuntos	HIS		2	Mandatório
Apoio	CME	Gestão de CME	CME.01.12	Impedir que um conjunto já registrado para esterilização seja alteração	HIS		2	Mandatório
Apoio	CME	Gestão de CME	CME.01.13	O sistema deve permitir o gerenciamento de status de conjuntos (esterilizado, aguardando, contaminado, etc.)	HIS		2	Mandatório

Apoio	CME	Gestão de CME	CME.01.14	O sistema deve permitir gerenciar lotes de esterilização	HIS		2	Mandatório
Apoio	CME	Gestão de CME	CME.01.15	O sistema deve permitir atender requisições de conjuntos	HIS		2	Mandatório
Apoio	CME	Gestão de CME	CME.01.16	O sistema deve permitir gerenciar o processo de esterilização, registrando os ciclos de trabalho dos equipamentos	HIS		2	Mandatório
Apoio	CME	Gestão de CME	CME.01.17	O sistema deve permitir registrar temperatura, pressão, data/hora de início e o fim dos ciclos	HIS		2	Mandatório
Apoio	CME	Gestão de CME	CME.01.18	O sistema deve permitir o registro de testes realizados nos ciclos	HIS		2	Mandatório
Apoio	CME	Gestão de CME	CME.01.19	O sistema deve permitir o registro ddo recebimendo e saída do conjunto na CME	HIS		2	Mandatório
Apoio	CME	Gestão de CME	CME.01.20	O sistema deve permitir a emissão de relatórios para controle dos ciclos	HIS		2	Mandatório
Apoio	CCIH	Controle de Infecção	CIH.01.01	O sistema deve oferecer um módulo para gestão dos serviços de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) que permita o registro e controle de antimicrobianos e ofereça indicadores de infecção	HIS	Funcional	1	Mandatório
Apoio	CCIH	Controle de Infecção	CIH.01.02	O sistema deve permitir registrar o uso de antimicrobianos	HIS		2	Mandatório
Apoio	CCIH	Controle de Infecção	CIH.01.03	O sistema deve permitir o registro de dispositivos utilizados no paciente	HIS		2	Mandatório
Apoio	CCIH	Controle de Infecção	CIH.01.04	O sistema deve permitir o cadastro de topografias e respectivas classificações	HIS		2	Mandatório
Apoio	CCIH	Controle de Infecção	CIH.01.05	O sistema deve permitir a emissão de notificação ao cadastrar um CID de notificação compulsória	HIS		2	Mandatório
Apoio	CCIH	Controle de Infecção	CIH.01.06	O sistema deve permitir a emissão de relatórios de agravos a serem notificados	HIS		2	Mandatório

Apoio	CCIH	Controle de Infecção	CIH.01.07	O sistema deve permitir o controle de classificação epidemiológica dos pacientes	HIS		2	Mandatório
Apoio	CCIH	Controle de Infecção	CIH.01.08	O sistema deve permitir o registro de isolamento e precauções para determinados micro-organismos	HIS		2	Mandatório
Apoio	CCIH	Controle de Infecção	CIH.01.09	O sistema deve permitir o registro de casos de infecção	HIS		2	Mandatório
Apoio	CCIH	Controle de Infecção	CIH.01.10	O sistema deve permitir registrar os resultados de culturas realizadas por paciente	HIS		2	Mandatório
Apoio	CCIH	Controle de Infecção	CIH.01.11	O sistema deve permitir o vínculo de informações de cirurgias e procedimentos realizados com as infecções encontradas	HIS		2	Mandatório
Apoio	CCIH	Controle de Infecção	CIH.01.12	O sistema deve permitir o registro de fatores de risco do paciente	HIS		2	Mandatório
Apoio	CCIH	Controle de Infecção	CIH.01.13	O sistema deve permitir o gerenciamento de eventuais ocorrências de infecções ocorridas após a alta do paciente	HIS		2	Mandatório
Apoio	CCIH	Controle de Infecção	CIH.01.14	O sistema deve permitir a emissão de relatório por micro-organismos e cultura	HIS		2	Mandatório
Apoio	CCIH	Controle de Infecção	CIH.01.15	O sistema deve permitir o monitoramento do perfil de resistência de bactérias multirresistentes	HIS		2	Mandatório
Apoio	CCIH	Controle de Infecção	CIH.01.16	O sistema deve permitir a ativação e desativação do processo de vigilância	HIS		2	Mandatório
Apoio	CCIH	Controle de Infecção	CIH.01.17	O sistema deve permitir gerar indicadores da National Nosocomial Infections Surveillance (NNIS)	HIS		2	Mandatório
Apoio	CCIH	Controle de Infecção	CIH.01.18	O sistema deve permitir a emissão de relatório por cirurgias	HIS		2	Mandatório
Apoio	CCIH	Controle de Infecção	CIH.01.19	O sistema deve permitir a emissão de relatórios de topografias e procedimentos	HIS		2	Mandatório

Apoio	CCIH	Controle de Infecção	CIH.01.20	O sistema deve permitir a emissão de resumo mensal de indicadores de infecção hospitalar	HIS		2	Mandatório
Apoio	CCIH	Controle de Infecção	CIH.01.21	O sistema deve permitir o controle da liberação de antimicrobianos	HIS		2	Mandatório
Apoio	CCIH	Controle de Infecção	CIH.01.22	O sistema deve permitir o registro de micro-organismos	HIS		2	Mandatório
Apoio	CCIH	Controle de Infecção	CIH.01.23	O sistema deve permitir o registro de perfil de sensibilidade aos antimicrobianos	HIS		2	Mandatório
Apoio	CCIH	Controle de Infecção	CIH.01.24	O sistema deve permitir a visualização de históricos relacionados aos casos de infecção	HIS		2	Mandatório
Apoio	CCIH	Controle de Infecção	CIH.01.25	O sistema deve permitir a identificação dos percentuais de infecção	HIS		2	Mandatório
Apoio	CCIH	Controle de Infecção	CIH.01.26	O sistema deve permitir registrar o índice de risco de infecção cirúrgica	HIS		2	Mandatório
Apoio	CCIH	Controle de Infecção	CIH.01.27	O sistema deve permitir o cadastro dos procedimentos invasivos	HIS		2	Mandatório
Apoio	CCIH	Controle de Infecção	CIH.01.28	O sistema deve permitir a auditoria de prescrições de antimicrobianos	HIS		2	Mandatório
Apoio	CCIH	Controle de Infecção	CIH.01.29	O sistema deve permitir auditoria de prescrições de precauções	HIS		2	Mandatório
Apoio	Qualidade	Gestão de Documentos	QUALI.01.01	O sistema deve oferecer um módulo para gestão de qualidade, permitindo o controle de documentos.	ERP	Funcional	1	Mandatório
Apoio	Qualidade	Gestão de Documentos	QUALI.01.02	O sistema deve permitir especificar usuários responsáveis pela aprovação e gestão de documentos	ERP	Funcional	2	Desejável
Apoio	Qualidade	Gestão de Documentos	QUALI.01.03	O sistema deve permitir o registro de log dos acessos e atualizações realizadas nos documentos.	ERP	Funcional	2	Desejável

Apoio	Qualidade	Gestão de Documentos	QUALI.01.04	O sistema deve permitir a visualização dos documentos cadastrados no sistema	ERP	Funcional	2	Desejável
Apoio	Qualidade	Gestão de Documentos	QUALI.01.05	O sistema deve permitir a revalidação de documentos	ERP	Funcional	2	Desejável
Apoio	Qualidade	Gestão de Documentos	QUALI.01.06	O sistema deve permitir indicar o usuário responsável pela revalidação de um documento	ERP	Funcional	2	Desejável
Apoio	Qualidade	Gestão de Documentos	QUALI.01.07	O sistema deve permitir o planejamento de revisões de documentos	ERP	Funcional	2	Desejável
Apoio	Qualidade	Gestão de Documentos	QUALI.01.08	O sistema deve permitir a consulta de documentos e filtros para tipo de documento, setor responsável, etc.	ERP	Funcional	2	Desejável
Apoio	Qualidade	Gestão de Documentos	QUALI.01.09	O sistema deve permitir a gestão de registros da qualidade de documentos (forma de armazenamento, recuperação, descarte, tempo de retenção, etc.)	ERP	Funcional	2	Desejável
Apoio	Qualidade	Gestão de Auditorias	QUALI.02.01	O sistema deve oferecer um módulo para gestão de qualidade, permitindo o controle de auditorias.	ERP	Funcional	1	Mandatório
Apoio	Qualidade	Gestão de Auditorias	QUALI.02.02	O sistema deve permitir o agendamento de auditorias indicando informações da auditoria e ambiente a ser auditado	ERP	Funcional	2	Desejável
Apoio	Qualidade	Gestão de Auditorias	QUALI.02.03	O sistema deve permitir a inclusão dos resultados das auditorias	ERP	Funcional	2	Desejável
Apoio	Qualidade	Gestão de Auditorias	QUALI.02.04	O sistema deve permitir o registro de não conformidades de auditorias e respectivos responsáveis	ERP	Funcional	2	Desejável
Apoio	Qualidade	Gestão de Ações e Pendências	QUALI.03.01	O sistema deve oferecer um módulo para gestão de qualidade, permitindo o controle de ações e pendências.	ERP	Funcional	1	Mandatório
Apoio	Qualidade	Gestão de Ações e Pendências	QUALI.03.02	O sistema deve permitir registrar o planejamento de ações, indicando responsáveis, atividades e prazos.	ERP	Funcional	2	Desejável

Apoio	Qualidade	Gestão de Ações e Pendências	QUALI.03.03	O sistema deve permitir o registro de atas e o controle de suas pendências	ERP	Funcional	2	Desejável
Apoio	Qualidade	Gestão de Ações e Pendências	QUALI.03.04	O sistema deve permitir a emissão de alertas para usuários responsáveis por ações	ERP	Funcional	2	Desejável
Apoio	Qualidade	Gestão de Ações e Pendências	QUALI.03.05	O sistema deve permitir armazenar o histórico completo de ações, bem como etapas previstas e executadas	ERP	Funcional	2	Desejável
Apoio	Qualidade	Gestão de Ações e Pendências	QUALI.03.06	O sistema deve permitir o acompanhamento de ações e andamento das etapas, bem como cumprimento de objetivos e prazos	ERP	Funcional	2	Desejável
Apoio	Qualidade	Gestão de Eventos Relacionados ao Paciente	QUALI.04.01	O sistema deve permitir o registro de notificação de eventos relacionados ao paciente (eventos adversos, quase erro, etc.).	ERP	Funcional	1	Mandatório
Apoio	Qualidade	Gestão de Eventos Relacionados ao Paciente	QUALI.04.02	O sistema deve permitir que o registro de notificação de eventos relacionados ao paciente (eventos adversos, quase erro, etc.) seja anônimo.	ERP	Funcional	2	Desejável
Apoio	Qualidade	Gestão de Eventos Relacionados ao Paciente	QUALI.04.03	O sistema deve permitir que o registro de notificação de eventos relacionados ao paciente (eventos adversos, quase erro, etc.) permita a indicação de um ou mais problemas relacionados ao evento ocorrido (erro de prescrição, erro de dispensação, etc.).	ERP	Funcional	2	Desejável
Apoio	Qualidade	Gestão de Eventos Relacionados ao Paciente	QUALI.04.04	O sistema deve permitir a visualização da lista de eventos relacionados ao paciente (eventos adversos, quase erro, etc.) como uma lista de trabalho a ser gerenciada.	ERP	Funcional	2	Desejável
Apoio	Qualidade	Gestão de Eventos Relacionados ao Paciente	QUALI.04.05	O sistema deve permitir o registro de ações e análises para um determinado evento do paciente, permitindo ainda a indicação do status da notificação (pendente, em análise, resolvida, etc.).	ERP	Funcional	2	Desejável

Apoio	Qualidade	Gestão de Não Conformidades	QUALI.05.01	O sistema deve permitir o registro de notificação de não conformidades, não necessariamente relacionadas ao paciente (por ex., potenciais riscos, erros em indicadores, fragilidades no processo, etc.).	ERP	Funcional	1	Mandatório
Apoio	Qualidade	Gestão de Não Conformidades	QUALI.05.02	O sistema deve permitir a visualização da lista de não conformidades como uma lista de trabalho a ser gerenciada.	ERP	Funcional	2	Desejável
Apoio	Qualidade	Gestão de Não Conformidades	QUALI.05.03	O sistema deve permitir o registro de ações e análises para uma determinada não conformidade, permitindo ainda a indicação do status da notificação (pendente, em análise, resolvida, etc.).	ERP	Funcional	2	Desejável
Apoio	Qualidade	Gestão de Treinamentos	QUALI.06.01	O sistema deve oferecer um módulo para gestão de qualidade, permitindo o controle de treinamentos.	ERP	Funcional	1	Mandatório
Apoio	Qualidade	Gestão de Treinamentos	QUALI.06.02	O sistema deve permitir criar avaliações de profissionais.	ERP	Funcional	2	Desejável
Apoio	Qualidade	Gestão de Treinamentos	QUALI.06.03	O sistema deve permitir o registro de treinamentos permitindo indicar os funcionários participantes.	ERP	Funcional	2	Desejável
Apoio	SAME	Gestão do SAME	SAME.01.01	O sistema deve oferecer um módulo para gerenciamento de prontuários arquivados, permitindo o registro de locais de armazenamento e movimentações	HIS	Funcional	1	Mandatório
Apoio	SAME	Gestão do SAME	SAME.01.02	Imperdir que um mesmo prontuário seja registrado em dois locais diferentes	HIS	Funcional	2	Mandatório
Apoio	SAME	Gestão do SAME	SAME.01.03	O sistema deve permitir registrar os documentos que foram digitalizados e microfilmados	HIS	Funcional	2	Desejável
Apoio	SAME	Gestão do SAME	SAME.01.04	O sistema deve permitir solicitar a retirada de documentos, indicando o solicitante, data/hora da saída e devolução	HIS	Funcional	2	Mandatório
Apoio	SAME	Gestão do SAME	SAME.01.05	O sistema deve permitir a geração de um novo volume para uma determinada pasta	HIS	Funcional	2	Mandatório

Apoio	SAME	Gestão do SAME	SAME.01.06	O sistema deve permitir o registro de transferência de pastas entre diferentes SAMEs	HIS	Funcional	2	Mandatório
Apoio	SAME	Gestão do SAME	SAME.01.07	O sistema deve permitir gerenciar o armazenamento interno ou externo dos documentos dos pacientes	HIS	Funcional	2	Mandatório
Apoio	SAME	Gestão do SAME	SAME.01.08	O sistema deve permitir registrar a numeração do prontuário do paciente	HIS	Funcional	2	Mandatório
Apoio	SAME	Gestão do SAME	SAME.01.09	O sistema deve permitir indicar os tipos de armazenagem ~~(caixa, prateleira, etc.)~~	HIS	Funcional	2	Mandatório
Apoio	SAME	Gestão do SAME	SAME.01.10	O sistema deve permitir a dispensação de prontuários por meio do uso de código de barras	HIS	Funcional	2	Desejável
Apoio	SAME	Gestão do SAME	SAME.01.11	O sistema deve permitir a realização de empréstimos de documentos	HIS	Funcional	2	Mandatório
Apoio	SAME	Gestão do SAME	SAME.01.12	O sistema deve permitir consultar prontuários com devolução atrasada	HIS	Funcional	2	Mandatório
Apoio	SAME	Gestão do SAME	SAME.01.13	O sistema deve permitir o registro de entrada de documentos em lote	HIS	Funcional	2	Mandatório
Apoio	SAME	Gestão do SAME	SAME.01.14	O sistema deve permitir o registro de realização	HIS	Funcional	2	Mandatório
Apoio	SAME	Gestão do SAME	SAME.01.15	O sistema deve permitir o cadastro de atestados	HIS	Funcional	2	Mandatório
Apoio	SAME	Gestão do SAME	SAME.01.16	O sistema deve permitir gerenciar o status de documentos (armazenado, emprestado, destruído, etc.)	HIS	Funcional	2	Mandatório
Apoio	SAME	Gestão do SAME	SAME.01.17	O sistema deve permitir o registro de histórico de movimentações dos documentos	HIS	Funcional	2	Mandatório
Apoio	Manutenção	Gestão de Equipamentos	MANUT.01.01	Possuir um módulo para gestão de equipamentos capaz de gerenciar as manutenções preventivas, corretivas e planejadas.	ERP	Funcional	1	Mandatório

Apoio	Manutenção	Gestão de Equipamentos	MANUT.01.02	O sistema deve permitir o cadastro dos equipamentos da instituição, indicando o número de série, marca, modelo, ano de fabricação, prazo de garantia, etc.	ERP	Cadastro e Parametrização	2	Mandatório
Apoio	Manutenção	Gestão de Equipamentos	MANUT.01.03	O sistema deve permitir o cadastro da localização dos equipamentos por centro de custo.	ERP	Cadastro e Parametrização	2	Mandatório
Apoio	Manutenção	Gestão de Equipamentos	MANUT.01.04	O sistema deve permitir o planejamento de manutenções preventivas, indicando o período de execução, periodicidade, atividades, horas previstas, etc.	ERP	Funcional	2	Mandatório
Apoio	Manutenção	Gestão de Equipamentos	MANUT.01.05	O sistema deve permitir consultar as atividades de manutenção realizadas pelos profissionais.	ERP	Funcional	2	Mandatório
Apoio	Manutenção	Gestão de Equipamentos	MANUT.01.06	O sistema deve permitir o gerenciamento das horas trabalhadas por equipamento.	ERP	Funcional	2	Mandatório
Apoio	Manutenção	Gestão de Equipamentos	MANUT.01.07	O sistema deve permitir o registro de parada e retomada de uma máquina, permitindo o cálculo automatizado do tempo de máquina parada.	ERP	Funcional	2	Mandatório
Apoio	Manutenção	Gestão de Equipamentos	MANUT.01.08	O sistema deve permitir a emissão de relatórios de tempo de máquina parada.	ERP	Funcional	2	Mandatório
Apoio	Manutenção	Gestão de Equipamentos	MANUT.01.09	O sistema deve permitir registrar os encaminhamentos de equipamentos para assistência técnica.	ERP	Funcional	2	Mandatório
Apoio	Manutenção	Gestão de Equipamentos	MANUT.01.10	O sistema deve permitir informar o contrato de manutenção por equipamento.	ERP	Funcional	2	Mandatório
Apoio	Manutenção	Gestão de Equipamentos	MANUT.01.11	O sistema deve permitir registrar a necessidade de compra de materiais de reposição.	ERP	Funcional	2	Mandatório
Apoio	Manutenção	Gestão de Equipamentos	MANUT.01.12	O sistema deve permitir consultar a nota fiscal de entrada do fornecedor.	ERP	Funcional	2	Mandatório
Apoio	Manutenção	Gestão de Equipamentos	MANUT.01.13	O sistema deve permitir o cadastro de check-list de manutenção indicando a programação dos serviços a serem executados.	ERP	Funcional	2	Mandatório

Apoio	Manutenção	Gestão de Ordens de Serviço	MANUT.02.01	Possuir um módulo para gestão de ordens de serviço de equipamentos.	ERP	Funcional	1	Mandatório
Apoio	Manutenção	Gestão de Ordens de Serviço	MANUT.02.02	O sistema deve permitir a abertura de chamados pelas áreas da unidade para a engenharia clínica.	ERP	Funcional	2	Mandatório
Apoio	Manutenção	Gestão de Ordens de Serviço	MANUT.02.03	O sistema deve oferecer uma lista de trabalho para a engenharia clínica, permitindo a gestão e atualiação de status dos chamados.	ERP	Funcional	2	Mandatório
Apoio	Manutenção	Gestão de Ordens de Serviço	MANUT.02.04	O sistema deve permitir especificar os executores previstos para cada ordem de serviço.	ERP	Funcional	2	Mandatório
Apoio	Manutenção	Gestão de Ordens de Serviço	MANUT.02.05	O sistema deve permitir a administração de ordens de serviços de forma eletrônica.	ERP	Funcional	2	Mandatório
Apoio	Manutenção	Gestão de Ordens de Serviço	MANUT.02.06	O sistema deve permitir o registro das ordens de serviços por grupo de planejamento e grupo de trabalho.	ERP	Funcional	2	Mandatório
Apoio	Manutenção	Gestão de Ordens de Serviço	MANUT.02.07	O sistema deve permitir verificar a data em que o serviço será realizado.	ERP	Funcional	2	Mandatório
Apoio	Manutenção	Gestão de Ordens de Serviço	MANUT.02.08	O sistema deve permitir informar o grau de satisfação do serviço prestado.	ERP	Funcional	2	Mandatório
Apoio	Manutenção	Gestão de Ordens de Serviço	MANUT.02.09	O sistema deve permitir a consulta de históricos na ordem de serviço.	ERP	Funcional	2	Mandatório
Apoio	Manutenção	Gestão de Ordens de Serviço	MANUT.02.10	O sistema deve permitir consultar o número de ordens de serviço geradas por departamento.	ERP	Funcional	2	Mandatório
Apoio	Manutenção	Gestão de Ordens de Serviço	MANUT.02.11	O sistema deve permitir verificar o número de ordens pendentes a serem executadas.	ERP	Funcional	2	Mandatório
Apoio	Manutenção	Gestão de Ordens de Serviço	MANUT.02.12	O sistema deve permitir o cadastro das assistências técnicas e fornecedores de serviços para cada equipamento.	ERP	Cadastro e Parametrização	2	Mandatório

Apoio	Manutenção	Gestão de Ordens de Serviço	MANUT.02.13	O sistema deve permitir o cadastro dos tempos máximos previstos para retomada de atividades por equipamente, permitindo gerenciar os SLAs dos equipamentos.	ERP	Cadastro e Parametrização	2	Mandatório
Apoio	Remoção de Pacientes	Gestão de Transporte	REMOPAC.01.01	O sistema deve oferecer um módulo para gerenciamento dos serviços de emergência para o atendimento e/ou remoção de pacientes	HIS	Funcional	1	Mandatório
Apoio	Remoção de Pacientes	Gestão de Transporte	REMOPAC.01.02	O sistema deve permitir o cadastro dos veículos com características mínimas conforme complexidade a ser atendida	HIS		2	Desejável
Apoio	Remoção de Pacientes	Gestão de Transporte	REMOPAC.01.03	O sistema deve permitir o cadastro de equipes de transporte	HIS		2	Desejável
Apoio	Remoção de Pacientes	Gestão de Transporte	REMOPAC.01.04	O sistema deve permitir verificar a disponibilidade de veículos para atendimento	HIS		2	Desejável
Apoio	Remoção de Pacientes	Gestão de Transporte	REMOPAC.01.05	O sistema deve permitir selecionar o veículo desejado para o atendimento	HIS		2	Desejável
Apoio	Remoção de Pacientes	Gestão de Transporte	REMOPAC.01.06	O sistema deve permitir a realização de triagem do atendimento pela gravidade do caso utilizando questionários	HIS		2	Desejável
Apoio	Remoção de Pacientes	Gestão de Transporte	REMOPAC.01.07	O sistema deve permitir o registro dos atendimentos, indicando o local de origem, destino, motivo, etc.	HIS		2	Desejável
Apoio	Remoção de Pacientes	Gestão de Transporte	REMOPAC.01.08	O sistema deve permitir o gerenciamento de atendimentos de ambulância para escolas, remoção, eventos e atendimentos de emergência	HIS		2	Desejável
Apoio	Remoção de Pacientes	Gestão de Transporte	REMOPAC.01.09	O sistema deve permitir o lançamento de materiais e medicamentos utilizados nos atendimentos	HIS		2	Desejável
Apoio	Remoção de Pacientes	Gestão de Transporte	REMOPAC.01.10	O sistema deve permitir a visualização de perguntas e respostas realizadas pela equipe de atendimento	HIS		2	Desejável

Apoio	Remoção de Pacientes	Gestão de Transporte	REMOPAC.01.11	O sistema deve permitir o registro da descrição do atendimento (hipótese, conduta, histórico, diagnóstico, etc.)	HIS		2	Desejável
Apoio	Remoção de Pacientes	Gestão de Transporte	REMOPAC.01.12	O sistema deve permitir o registro de equipes de atendimento	HIS		2	Desejável
Apoio	Remoção de Pacientes	Gestão de Transporte	REMOPAC.01.13	O sistema deve permitir a gestão de status em tempo real de equipes de atendimento	HIS		2	Desejável
Apoio	Remoção de Pacientes	Gestão de Transporte	REMOPAC.01.14	O sistema deve permitir a seleção da equipe que efetuará o atendimento	HIS		2	Desejável
Apoio	Remoção de Pacientes	Gestão de Transporte	REMOPAC.01.15	O sistema deve permitir registrar a quilometragem percorrida de cada veículo em cada atendimento	HIS		2	Desejável
Apoio	Remoção de Pacientes	Gestão de Transporte	REMOPAC.01.16	O sistema deve permitir indicar e consultar a disponibilidade da frota	HIS		2	Desejável
Apoio	Remoção de Pacientes	Gestão de Transporte	REMOPAC.01.17	O sistema deve permitir registrar as datas revisão dos veículos	HIS		2	Desejável
Apoio	Remoção de Pacientes	Gestão de Transporte	REMOPAC.01.18	O sistema deve permitir registrar o horário de saída do veículo da base	HIS		2	Desejável
Apoio	Remoção de Pacientes	Gestão de Transporte	REMOPAC.01.19	O sistema deve permitir registrar o horário dechegada ao paciente	HIS		2	Desejável
Apoio	Remoção de Pacientes	Gestão de Transporte	REMOPAC.01.20	O sistema deve permitir registrar o horário de saída do paciente	HIS		2	Desejável
Apoio	Remoção de Pacientes	Gestão de Transporte	REMOPAC.01.21	O sistema deve permitir registrar o horário de retorno do veículo à base	HIS		2	Desejável
Apoio	Remoção de Pacientes	Gestão de Transporte	REMOPAC.01.22	O sistema deve permitir consultar o histórico de chamados	HIS		2	Desejável
Apoio	Remoção de Pacientes	Gestão de Transporte	REMOPAC.01.23	O sistema deve permitir registrar o abastecimento, troca de filtro e troca de óleo de veículos	HIS		2	Desejável
Apoio	Remoção de Pacientes	Gestão de Transporte	REMOPAC.01.24	O sistema deve permitir gerar atendimentos a partir dos chamados de emergência	HIS		2	Desejável

Apoio	Remoção de Pacientes	Gestão de Transporte	REMOPAC.01.25	O sistema deve permitir que as informações registradas para o paciente em um atendimento de emergência sejam visualizadas no PEP	ERP		2	Mandatório
Apoio	Comunicação	Gestão de Comunicação	COMUNIC.01.01	O sistema deve oferecer um módulo para gestão de comunicação interna entre funcionários da instituição, permitindo o envio e controle de mensagens	ERP	Funcional	1	
Apoio	Comunicação	Gestão de Comunicação	COMUNIC.01.02	O sistema deve permitir o registro de comunicações internas	ERP	Funcional	2	
Apoio	Comunicação	Gestão de Comunicação	COMUNIC.01.03	O sistema deve oferecer uma agenda pessoal para cada usuário	ERP	Funcional	2	
Apoio	Comunicação	Gestão de Comunicação	COMUNIC.01.04	O sistema deve permitir a integração entre agendas, permitindo o envio e aceite de convite para reuniões	ERP	Funcional	2	
Apoio	Comunicação	Gestão de Comunicação	COMUNIC.01.05	O sistema deve permitir o regisitro de contatos pessoais	ERP	Funcional	2	
Apoio	Comunicação	Gestão de Comunicação	COMUNIC.01.06	O sistema deve permitir registrar tarefas executadas e pendentes	ERP	Funcional	2	
Apoio	Comunicação	Gestão de Comunicação	COMUNIC.01.07	O sistema deve permitir consultar a lista de ramais da organização	ERP	Funcional	2	
Apoio	Comunicação	Gestão de Comunicação	COMUNIC.01.08	O sistema deve permitir consultar as comunicações internas registradas no sistema	ERP	Funcional	2	
Apoio	Comunicação	Gestão de Comunicação	COMUNIC.01.09	O sistema deve permitir a criação e o envio de comunicados por grupos de destinatários	ERP	Funcional	2	
Apoio	Comunicação	Gestão de Comunicação	COMUNIC.01.10	O sistema deve permitir a criação de grupos de destinatários por usuários específicos, perfis e setores	ERP	Funcional	2	
Apoio	Comunicação	Gestão de Comunicação	COMUNIC.01.11	O sistema deve permitir o cadastro de de textos padrões para comunicações	ERP	Funcional	2	
Apoio	Comunicação	Gestão de Comunicação	COMUNIC.01.12	O sistema deve permitir vincular anexos à comunicação	ERP	Funcional	2	

Apoio	Comunicação	Gestão de Comunicação	COMUNIC.01.13	O sistema deve permitir responder à uma comunicação	ERP	Funcional	2	
Apoio	Rouparia	Gestão de Rouparia e Lavanderia	ROUP.01.01	Possuir um módulo para gestão de rouparia	HIS	Funcional	1	Mandatório
Apoio	Rouparia	Gestão de Rouparia e Lavanderia	ROUP.01.02	O sistema deve permitir o cadastro de roupas indicando tamanho, peso, cor, tipo de tecido, composição e vida útil	HIS	Cadastro e Parametrização	2	Mandatório
Apoio	Rouparia	Gestão de Rouparia e Lavanderia	ROUP.01.03	O sistema deve permitir o cadastro de kit de roupas	HIS	Cadastro e Parametrização	2	Mandatório
Apoio	Rouparia	Gestão de Rouparia e Lavanderia	ROUP.01.04	O sistema deve permitir a emissão de código de barras para cada peça cadastrada	HIS	Funcional	2	Desejável
Apoio	Rouparia	Gestão de Rouparia e Lavanderia	ROUP.01.05	O sistema deve permitir o uso do código de barras da própria peça para controle da movimentação e rastreabilidade	HIS	Funcional	2	Desejável
Apoio	Rouparia	Gestão de Rouparia e Lavanderia	ROUP.01.06	O sistema deve permitir o registro de movimentação de roupas entre os setores da instituição	HIS	Funcional	2	Desejável
Apoio	Rouparia	Gestão de Rouparia e Lavanderia	ROUP.01.07	O sistema deve permitir a conferência de peças por meio de código de barras no momento da chegada e saída das peças aos setores	HIS	Funcional	2	Desejável
Apoio	Rouparia	Gestão de Rouparia e Lavanderia	ROUP.01.08	O sistema deve permitir a geração de lote para registro de movimentação de peças	HIS	Funcional	2	Mandatório
Apoio	Rouparia	Gestão de Rouparia e Lavanderia	ROUP.01.09	O sistema deve permitir a consulta e o gestão de estoque das peças nos setores	HIS	Funcional	2	Desejável
Apoio	Rouparia	Gestão de Rouparia e Lavanderia	ROUP.01.10	O sistema deve permitir indicar o local em que a roupa será lavada (lavanderia interna ou externa)	HIS	Funcional	2	Mandatório
Apoio	Rouparia	Gestão de Rouparia e Lavanderia	ROUP.01.11	O sistema deve permitir o cadastro de fluxo de movimentação de roupas	HIS	Funcional	2	Desejável
Apoio	Rouparia	Gestão de Rouparia e Lavanderia	ROUP.01.12	O sistema deve permitir a restrição de envio de peças entre os locais com base na condição da peça	HIS	Funcional	2	Desejável

Apoio	Rouparia	Gestão de Rouparia e Lavanderia	ROUP.01.13	O sistema deve permitir o cadastro da lavanderia externa para qual uma peça será enviada	HIS	Cadastro e Parametrização	2	Mandatório
Apoio	Rouparia	Gestão de Rouparia e Lavanderia	ROUP.01.14	O sistema deve permitir a emissão de aviso em caso de atrasos na devolução das roupas pela lavanderia	HIS	Funcional	2	Desejável
Apoio	Rouparia	Gestão de Rouparia e Lavanderia	ROUP.01.15	O sistema deve permitir a emissão de aviso de vencimento da vida útil de roupas	HIS	Funcional	2	Desejável
Apoio	Rouparia	Gestão de Rouparia e Lavanderia	ROUP.01.16	O sistema deve permitir efetuar baixas da roupa e respectivo motivo e setor que a inutilizou	HIS	Funcional	2	Mandatório
Apoio	Rouparia	Gestão de Rouparia e Lavanderia	ROUP.01.17	O sistema deve permitir realizar o inventário de estoque das peças de roupas	HIS	Funcional	2	Mandatório
Apoio	Rouparia	Gestão de Rouparia e Lavanderia	ROUP.01.18	O sistema deve permitir a distribuição de cotas por setor	HIS	Funcional	2	Mandatório
Apoio	Higienização	Geração e Gestão de Pendências	HIGI.01.01	O sistema deve oferecer módulo para gerenciamento dos serviços de higienização	HIS	Funcional	1	Mandatório
Apoio	Higienização	Geração e Gestão de Pendências	HIGI.01.02	O sistema deve permitir a geração automática da necessidade de higienização de leito/sala/setor após a finalização de processos como cirurgia, alta do paciente, transferência, etc.	HIS	Funcional	2	Desejável
Apoio	Higienização	Geração e Gestão de Pendências	HIGI.01.03	O sistema deve permitir a solicitação manual de higienização de leito, sala e setor	HIS	Funcional	2	Desejável
Apoio	Higienização	Geração e Gestão de Pendências	HIGI.01.04	O sistema deve permitir o cancelamento de solicitação de higienização com indicação da justificativa pelo cancelamento	HIS	Funcional	2	Mandatório
Apoio	Higienização	Geração e Gestão de Pendências	HIGI.01.05	O sistema deve permitir o a visualização da lista de pendências de higienização	HIS	Funcional	2	Mandatório
Apoio	Higienização	Gestão do Processo de Higienização	HIGI.02.01	O sistema deve permitir a criação de escalas para os profissionais da higienização.	HIS	Funcional	2	Mandatório
Apoio	Higienização	Gestão do Processo de Higienização	HIGI.02.02	O sistema deve permitir o gerenciamento de agenda de higienização.	HIS	Funcional	2	Desejável

Apoio	Higienização	Gestão do Processo de Higienização	HIGI.02.03	O sistema deve permitir o registro de inicício e fim da higienização.	HIS	Funcional	2	Mandatório
Apoio	Higienização	Gestão do Processo de Higienização	HIGI.02.04	O sistema deve permitir o cálculo automático do tempo de higienização a partir registro de inicício e fim do processo.	HIS	Funcional	2	Mandatório
Apoio	Higienização	Gestão do Processo de Higienização	HIGI.02.05	O sistema deve permitir o bloqueio e a liberação de leitos, salas e setores por meio de dispositivos móveis.	HIS	Funcional	2	Desejável
Apoio	Higienização	Gestão do Processo de Higienização	HIGI.02.06	O sistema deve permitir a atualização do status de higienização de leitos, salas e setores (pendente, em higienização, higienizado, etc.).	HIS	Funcional	2	Mandatório
Apoio	Higienização	Gestão do Processo de Higienização	HIGI.02.07	O sistema deve permitir a visualização de painéis com a lista de pendências de higienização e respectivos status.	HIS	Funcional	2	Mandatório
Apoio	Higienização	Gestão do Processo de Higienização	HIGI.02.08	O sistema deve permitir o gerenciamento de tempos de higienização por funcionário e por leito/sala/setor.	HIS	Funcional	2	Mandatório
Apoio	Higienização	Gestão do Processo de Higienização	HIGI.02.09	O sistema deve permitir a identificação do funcionário que realizou a higienização.	HIS	Funcional	2	Mandatório
Apoio	Higienização	Gestão do Processo de Higienização	HIGI.02.10	O sistema deve permitir o gerenciamento de leitos, salas e setores em reforma.	HIS	Funcional	2	Desejável
Apoio	Higienização	Gestão do Processo de Higienização	HIGI.02.11	O sistema deve permitir verificar como o leito/sala/setor foi utilizado anteriormente, por exemplo, se foi utilizado para radioterapia	HIS	Funcional	2	Desejável
Apoio	Higienização	Gestão do Processo de Higienização	HIGI.02.12	O sistema deve permitir o registro do profissional responsável pela higienização e o profissional responsável por cada trabalho	HIS	Funcional	2	Mandatório
Apoio	Higienização	Gestão do Processo de Higienização	HIGI.02.13	O sistema deve permitir o cadastro de checklist para conferência dos serviços realizados na higienização	HIS	Funcional	2	Mandatório
Apoio	Higienização	Gestão do Processo de Higienização	HIGI.02.14	O sistema deve permitir informar se um item é reciclável	HIS	Funcional	2	Desejável

Apoio	Higienização	Gestão de Resíduos Hospitalares	HIGI.03.01	O sistema deve permitir o gerenciamento dos resíduos e lixos hospitalares	HIS	Funcional	2	Desejável
Apoio	Higienização	Gestão de Resíduos Hospitalares	HIGI.03.02	O sistema deve permitir identificar o setor que originou o resíduo hospitalar	HIS	Funcional	2	Desejável
Apoio	Higienização	Gestão de Resíduos Hospitalares	HIGI.03.03	O sistema deve permitir cadastrar e especificar a empresa de destino para cada tipo de resíduo hospitalar	HIS	Funcional	2	Desejável
Apoio	Higienização	Gestão de Resíduos Hospitalares	HIGI.03.04	O sistema deve permitir informar os volumes de resíduos hospitalares que serão enviados	HIS	Funcional	2	Desejável
Suprimentos	Almoxarifado	Gestão de Requisições de Mat/Med	ALMOX.01.01	O sistema deve oferecer um módulo para gerenciamento de requisições de mat/med na instituição.	ERP	Funcional	1	Mandatório
Suprimentos	Almoxarifado	Gestão de Requisições de Mat/Med	ALMOX.01.02	O sistema deve permitir a geração de requisição reposição, transferência, consumo, protocolo, quebras, etc.	ERP	Funcional	2	Mandatório
Suprimentos	Almoxarifado	Gestão de Requisições de Mat/Med	ALMOX.01.03	O sistema deve permitir a geração de requisição avulsa de materiais e medicamentos.	ERP	Funcional	2	Mandatório
Suprimentos	Almoxarifado	Gestão de Requisições de Mat/Med	ALMOX.01.04	O sistema deve permitir a geração de requisição de kit de materiais.	ERP	Funcional	2	Mandatório
Suprimentos	Almoxarifado	Gestão de Requisições de Mat/Med	ALMOX.01.05	O sistema deve permitir a reserva de saldo de itens em kits.	ERP	Funcional	2	Mandatório
Suprimentos	Almoxarifado	Gestão de Requisições de Mat/Med	ALMOX.01.06	O sistema deve permitir a geração de requisição para reposição de estoque (ressuprimento).	ERP	Funcional	2	Mandatório
Suprimentos	Almoxarifado	Gestão de Requisições de Mat/Med	ALMOX.01.07	O sistema deve permitir a geração automática de requisição para reposição de estoque (ressuprimento) com base na configuração de uma quantidade mínima e máxima para cada item de estoque. Dessa forma, quando o item atingir a quantidade mínima configurada, o sistema deverá gerar a requisição de ressuprimento de acordo com as quantidades mínima e máxima.	ERP	Funcional	2	Mandatório

Suprimentos	Almoxarifado	Gestão de Requisições de Mat/Med	ALMOX.01.08	O sistema deve permitir a notificação de estoque máximo e mínimo de produtos. Por ex., emitir um alerta quando um determinado material atingir seu estoque mínimo parametrizado.	ERP	Funcional	2	Mandatório
Suprimentos	Almoxarifado	Gestão de Requisições de Mat/Med	ALMOX.01.09	O sistema deve permitir definir a geração da requisição como sendo manual ou automática.	ERP	Funcional	2	Mandatório
Suprimentos	Almoxarifado	Gestão de Requisições de Mat/Med	ALMOX.01.10	O sistema deve permitir consultar e alterar as quantidades dos itens da requisição de reposição.	ERP	Funcional	2	Mandatório
Suprimentos	Almoxarifado	Gestão de Requisições de Mat/Med	ALMOX.01.11	O sistema deve permitir visualizar os valores dos itens e do total da requisição.	ERP	Funcional	2	Mandatório
Suprimentos	Almoxarifado	Gestão de Requisições de Mat/Med	ALMOX.01.12	O sistema deve permitir a visualização de uma worklist de requisições.	ERP	Funcional	2	Mandatório
Suprimentos	Almoxarifado	Gestão de Requisições de Mat/Med	ALMOX.01.13	O sistema deve permitir o gerenciamento de status de requisições (pendente, aguardando compra, atendida, etc.).	ERP	Funcional	2	Mandatório
Suprimentos	Almoxarifado	Gestão de Requisições de Mat/Med	ALMOX.01.14	O sistema deve permitir a emissão de aviso eletrônico aos solicitantes informando a chegada dos produtos no almoxarifado.	ERP	Funcional	2	Desejável
Suprimentos	Almoxarifado	Gestão de Requisições de Mat/Med	ALMOX.01.15	O sistema deve permitir o registro de atendimento de uma requisição de consumo.	ERP	Funcional	2	Mandatório
Suprimentos	Almoxarifado	Gestão de Requisições de Mat/Med	ALMOX.01.16	O sistema deve permitir o registro de atendimento de uma requisição avulsa.	ERP	Funcional	2	Mandatório
Suprimentos	Almoxarifado	Gestão de Requisições de Mat/Med	ALMOX.01.17	O sistema deve permitir o registro de atendimento de uma requisição de ressuprimento.	ERP	Funcional	2	Mandatório
Suprimentos	Almoxarifado	Gestão de Requisições de Mat/Med	ALMOX.01.18	O sistema deve permitir o registro de atendimento de requisições por meio da leitura de código de barras dos itens sendo dispensados.	ERP	Funcional	2	Mandatório

Suprimentos	Almoxarifado	Gestão de Requisições de Mat/Med	ALMOX.01.19	O sistema deve permitir atender uma requisição parcialmente, indicando uma quantidade menor que a requisitada e respectiva justificativa.	ERP	Funcional	2	Mandatório
Suprimentos	Almoxarifado	Gestão de Requisições de Mat/Med	ALMOX.01.20	O sistema deve permitir indicar se uma requisição atendida parcialmente deve continuar pendente ou ser baixada.	ERP	Funcional	2	Mandatório
Suprimentos	Almoxarifado	Gestão de Requisições de Mat/Med	ALMOX.01.21	O sistema deve permitir o estorno do atendimento de um item.	ERP	Funcional	2	Mandatório
Suprimentos	Almoxarifado	Gestão de Requisições de Mat/Med	ALMOX.01.22	O sistema deve permitir visualizar o histórico de requisição durante o atendimento.	ERP	Funcional	2	Mandatório
Suprimentos	Almoxarifado	Gestão de Requisições de Mat/Med	ALMOX.01.23	O sistema deve permitir definir a quantidade de itens para cada requisição.	ERP	Funcional	2	Mandatório
Suprimentos	Almoxarifado	Gestão de Requisições de Mat/Med	ALMOX.01.24	O sistema deve permitir filtrar requisições por local de estoque destino, centro de custo e operação de estoque.	ERP	Funcional	2	Mandatório
Suprimentos	Almoxarifado	Gestão de Requisições de Mat/Med	ALMOX.01.25	O sistema deve permitir identificar a data de atendimento de itens da requisição.	ERP	Funcional	2	Mandatório
Suprimentos	Almoxarifado	Gestão de Requisições de Mat/Med	ALMOX.01.26	O sistema deve permitir fazer a substituição de itens ao atender a requisição.	ERP	Funcional	2	Mandatório
Suprimentos	Almoxarifado	Gestão de Requisições de Mat/Med	ALMOX.01.27	O sistema deve permitir a busca automátca do fornecedor com saldo durante a requisição de materiais consignados.	ERP	Funcional	2	Mandatório
Suprimentos	Almoxarifado	Gestão de Requisições de Mat/Med	ALMOX.01.28	O sistema deve permitir o atendimento das requisições pelos locais de estoque.	ERP	Funcional	2	Mandatório
Suprimentos	Almoxarifado	Gestão de Requisições de Mat/Med	ALMOX.01.29	O sistema deve permitir a emissão de aviso de materiais bloqueados no inventário ao atender à uma requisição.	ERP	Funcional	2	Mandatório
Suprimentos	Almoxarifado	Gestão de Requisições de Mat/Med	ALMOX.01.30	O sistema deve permitir ao solicitante confirmar o recebimento dos itens requisitados.	ERP	Funcional	2	Mandatório

Suprimentos	Almoxarifado	Gestão de Requisições de Mat/Med	ALMOX.01.31	O sistema deve permitir o atendimento de requisições de materiais e medicamentos utilizando dispositivos móveis.	ERP	Funcional	2	Mandatório
Suprimentos	Almoxarifado	Gestão de Requisições de Mat/Med	ALMOX.01.32	O sistema deve permitir estabelecer cota máxima de consumo para determinado material ou medicamento em um determinado centro de custo.	ERP	Funcional	2	Mandatório
Suprimentos	Almoxarifado	Gestão de Requisições de Mat/Med	ALMOX.01.33	O sistema deve permitir o registro de materiais e medicamentos de uso controlado.	ERP	Funcional	2	Mandatório
Suprimentos	Almoxarifado	Gestão de Requisições de Mat/Med	ALMOX.01.34	O sistema deve permitir a emissão de relatórios de utilização de consumo previsto por cotas e setor.	ERP	Funcional	2	Mandatório
Suprimentos	Almoxarifado	Recebimento de Mat/Med	ALMOX.02.01	O sistema deve permitir cadastrar checklist de informações a serem verificadas na inspeção do recebimento	ERP	Funcional	2	Desejável
Suprimentos	Almoxarifado	Recebimento de Mat/Med	ALMOX.02.02	O sistema deve oferecer um módulo para gerenciamento de recebimento de mat/med no almoxarifado da instituição.	ERP	Funcional	1	Mandatório
Suprimentos	Almoxarifado	Recebimento de Mat/Med	ALMOX.02.03	O sistema deve permitir registrar informações verificadas na inspeção do recebimento por item (validade, temperatura para armazenamento, transporte, etc.).	ERP	Funcional	2	Mandatório
Suprimentos	Almoxarifado	Recebimento de Mat/Med	ALMOX.02.04	O sistema deve permitir gerar lotes de medicamentos.	ERP	Funcional	2	Mandatório
Suprimentos	Almoxarifado	Recebimento de Mat/Med	ALMOX.02.05	O sistema deve permitir a exportação e importação de notas fiscais.	ERP	Funcional	2	Desejável
Suprimentos	Almoxarifado	Recebimento de Mat/Med	ALMOX.02.06	O sistema deve permitir integração com o sistema da Nota Fiscal de Serviço Eletrônica da prefeitura, permitindo realizar a consulta, cancelamento, atualização, etc. de notas fiscais.	ERP	Integração	2	Mandatório
Suprimentos	Almoxarifado	Recebimento de Mat/Med	ALMOX.02.07	O sistema deve permitir o controle de processos de empréstimo.	ERP	Funcional	2	Mandatório

Suprimentos	Almoxarifado	Recebimento de Mat/Med	ALMOX.02.08	O sistema deve permitir o anexo de documentos na inspeção de recebimento.	ERP	Funcional	2	Desejável
Suprimentos	Almoxarifado	Recebimento de Mat/Med	ALMOX.02.09	O sistema deve permitir a emissão de nota fiscal de entrada e de saída.	ERP	Funcional	2	Mandatório
Suprimentos	Almoxarifado	Recebimento de Mat/Med	ALMOX.02.10	O sistema deve permitir gerar automaticamente os tributos da nota fiscal de entrada.	ERP	Funcional	2	Mandatório
Suprimentos	Almoxarifado	Recebimento de Mat/Med	ALMOX.02.11	O sistema deve permitir o rateio de contas e cálculos específicos na entrada da nota.	ERP	Funcional	2	Mandatório
Suprimentos	Almoxarifado	Recebimento de Mat/Med	ALMOX.02.12	O sistema deve permitir o gerenciamento de movimentações de produtos entre empresas do mesmo grupo.	ERP	Funcional	2	Mandatório
Suprimentos	Estoque	Gestão de Estoque	ESTOQUE.01.01	O sistema deve oferecer um módulo para gerenciamento dos níveis de estoque da instituição.	ERP	Funcional	1	Mandatório
Suprimentos	Estoque	Gestão de Estoque	ESTOQUE.01.02	O sistema deve permitir a consulta de itens no estoque permitindo o uso de filtro para o tipo de item.	ERP	Funcional	2	Mandatório
Suprimentos	Estoque	Gestão de Estoque	ESTOQUE.01.03	O sistema deve permitir a padronização de materiais e medicamentos por local de estoque.	ERP	Funcional	2	Mandatório
Suprimentos	Estoque	Gestão de Estoque	ESTOQUE.01.04	O sistema deve permitir o gerenciamento de lotes de materiais e medicamentos.	ERP	Funcional	2	Mandatório
Suprimentos	Estoque	Gestão de Estoque	ESTOQUE.01.05	O sistema deve permitir a geração de Curva ABC.	ERP	Funcional	2	Mandatório
Suprimentos	Estoque	Gestão de Estoque	ESTOQUE.01.06	O sistema deve permitir a geração de Curva XYZ.	ERP	Funcional	2	Mandatório
Suprimentos	Estoque	Gestão de Estoque	ESTOQUE.01.07	O sistema deve permitir o gerenciamento o estoque de consignados.	ERP	Funcional	2	Mandatório
Suprimentos	Estoque	Gestão de Estoque	ESTOQUE.01.08	O sistema deve permitir a emissão de etiquetas com código de barras para identificação de materiais e medicamentos.	ERP	Funcional	2	Mandatório

Suprimentos	Estoque	Gestão de Estoque	ESTOQUE.01.09	O sistema deve permitir realizar inventários diretos, por bloqueio e cíclico	ERP	Funcional	2	Mandatório
Suprimentos	Estoque	Gestão de Estoque	ESTOQUE.01.10	O sistema deve permitir a especificação de regras para a geração de inventários cíclicos, permitindo registrar a periodicidade, responsáveis, locais do estoque, etc.	ERP	Funcional	2	Desejável
Suprimentos	Estoque	Gestão de Estoque	ESTOQUE.01.11	O sistema deve permitir o gerenciamento de processos de empréstimos.	ERP	Funcional	2	Mandatório
Suprimentos	Estoque	Gestão de Estoque	ESTOQUE.01.12	O sistema deve permitir a criação de kits de materiais.	ERP	Funcional	2	Mandatório
Suprimentos	Estoque	Gestão de Estoque	ESTOQUE.01.13	O sistema deve permitir a produção de itens de estoque.	ERP	Funcional	2	Mandatório
Suprimentos	Estoque	Gestão de Estoque	ESTOQUE.01.14	O sistema deve permitir a transferência de estoque entre estabelecimentos.	ERP	Funcional	2	Mandatório
Suprimentos	Estoque	Gestão de Estoque	ESTOQUE.01.15	O sistema deve permitir o gerenciamento de solicitações de transferência entre estabelecimentos.	ERP	Funcional	2	Mandatório
Suprimentos	Estoque	Gestão de Estoque	ESTOQUE.01.16	O sistema deve permitir o gerenciamento de saldos de estoque por lote de fornecedores.	ERP	Funcional	2	Mandatório
Suprimentos	Estoque	Gestão de Estoque	ESTOQUE.01.17	O sistema deve permitir a consulta de saldo e movimentações de estoque.	ERP	Funcional	2	Mandatório
Suprimentos	Estoque	Gestão de Estoque	ESTOQUE.01.18	O sistema deve permitir o gerenciamento de produtos OPME.	ERP	Funcional	2	Mandatório
Suprimentos	Estoque	Gestão de Estoque	ESTOQUE.01.19	O sistema deve permitir a integração com dispensários eletrônicos.	ERP	Integração	2	Desejável
Suprimentos	Estoque	Gestão de Estoque	ESTOQUE.01.20	O sistema deve permitir a notificação de estoque máximo e mínimo de produtos.	ERP	Funcional	2	Mandatório
Suprimentos	Estoque	Gestão de Estoque	ESTOQUE.01.21	O sistema deve permitir a atualização do saldo de estoque no momento de entrada e saída da nota fiscal no almoxarifado.	ERP	Funcional	2	Mandatório

Suprimentos	Estoque	Gestão de Estoque	ESTOQUE.01.22	O sistema deve permitir a atualização do saldo de estoque no momento de atendimento de requisições no almoxarifado.	ERP	Funcional	2	Mandatório
Suprimentos	Estoque	Gestão de Estoque	ESTOQUE.01.23	O sistema deve permitir a atualização dos saldos de estoque a partir dos atendimentos dos itens das prescrições.	ERP	Funcional	2	Mandatório
Suprimentos	Estoque	Relatórios e Indicadores de Estoque	ESTOQUE.02.01	O sistema deve permitir a emissão de relatórios com detalhamento das últimas compras.	ERP	Funcional	2	Mandatório
Suprimentos	Estoque	Relatórios e Indicadores de Estoque	ESTOQUE.02.02	O sistema deve permitir a emissão de relatórios com consumo diário, mensal e por período.	ERP	Funcional	2	Mandatório
Suprimentos	Estoque	Relatórios e Indicadores de Estoque	ESTOQUE.02.03	O sistema deve permitir a emissão de relatórios com saldo de estoque analítico e sintético.	ERP	Funcional	2	Mandatório
Suprimentos	Estoque	Relatórios e Indicadores de Estoque	ESTOQUE.02.04	O sistema deve permitir a emissão de relatórios com saldo geral ou por locais de estoque.	ERP	Funcional	2	Mandatório
Suprimentos	Estoque	Relatórios e Indicadores de Estoque	ESTOQUE.02.05	O sistema deve permitir a emissão de relatórios com movimentação do produto (entradas, saídas, devoluções, inventários, etc.).	ERP	Funcional	2	Mandatório
Suprimentos	Farmácia	Gestão de Medicamentos	FARMA.01.01	O sistema deve permitir cadastrar medicamentos indicando padrões de diluição, reconstituição, vias de administração, orientações de uso e interação medicamentosa.	PHIS	Cadastro e Parametrização	2	Mandatório
Suprimentos	Farmácia	Gestão de Medicamentos	FARMA.01.02	O sistema deve permitir a emissão de etiquetas de código de barras para identificação de medicamentos, utilizando lote e validade.	PHIS	Funcional	2	Mandatório
Suprimentos	Farmácia	Gestão de Medicamentos	FARMA.01.03	O sistema deve permitir a utilização do código do fabricante para identificação de medicamentos e materiais.	PHIS	Funcional	2	Mandatório
Suprimentos	Farmácia	Gestão de Medicamentos	FARMA.01.04	O sistema deve permitir o controle de validade de materiais e medicamentos utilizando leitores de código de barras.	PHIS	Funcional	2	Mandatório

Suprimentos	Farmácia	Gestão de Medicamentos	FARMA.01.05	O sistema deve permitir o controle para produção própria de medicamentos e soluções, registrando um lote de produção.	PHIS	Funcional	2	Mandatório
Suprimentos	Farmácia	Gestão de Medicamentos	FARMA.01.06	O sistema deve permitir o gerenciamento de psicotrópicos na instituição.	PHIS	Funcional	2	Mandatório
Suprimentos	Farmácia	Gestão de Medicamentos	FARMA.01.07	O sistema deve permitir o gerenciamento do processo de unitarização de medicamentos, permitindo a emissão de etiquetas para os medicamentos unitários.	PHIS	Funcional	2	Mandatório
Suprimentos	Farmácia	Gestão de Medicamentos	FARMA.01.08	O sistema deve permitir o gerenciamento de fracionamento individualizado e unitário.	PHIS	Funcional	2	Mandatório
Suprimentos	Farmácia	Gestão de Medicamentos	FARMA.01.09	O sistema deve permitir o registro de forma estruturada de eventuais problemas relacionados à etiquetagem e dispensação de materiais e medicamentos.	PHIS	Funcional	2	Mandatório
Suprimentos	Farmácia	Gestão de Medicamentos	FARMA.01.10	O sistema deve permitir a emissão de relatórios referentes a problemas relacionados à etiquetagem e dispensação de materiais e medicamentos.	PHIS	Funcional	2	Mandatório
Suprimentos	Farmácia	Atendimento de Solicitações de Mat/Med	FARMA.02.01	O sistema deve oferecer um módulo para gestão da farmácia permitindo o atendimento de prescrições e dispensação de materiais e medicamentos.	ERP	Funcional	1	Mandatório
Suprimentos	Farmácia	Atendimento de Solicitações de Mat/Med	FARMA.02.02	Peritir a visualização de uma worklist de itens a serem dispensados pela farmácia atualizada automaticamente a partir das prescrições.	PHIS	Funcional	2	Mandatório
Suprimentos	Farmácia	Atendimento de Solicitações de Mat/Med	FARMA.02.03	O sistema deve permitir o atendimento de prescrições de emergência e de doses especiais.	PHIS	Funcional	2	Mandatório
Suprimentos	Farmácia	Atendimento de Solicitações de Mat/Med	FARMA.02.04	O sistema deve permitir que a worklist possibilite a priorização de medicamentos críticos ou prescrição de emergência.	PHIS	Funcional	2	Mandatório

Suprimentos	Farmácia	Atendimento de Solicitações de Mat/Med	FARMA.02.05	O sistema deve permitir que a worlist seja atualizada automaticamente após o atendimento à uma prescrição.	PHIS	Funcional	2	Mandatório
Suprimentos	Farmácia	Atendimento de Solicitações de Mat/Med	FARMA.02.06	O sistema deve permitir o atendimento da prescrição utilizando leitor de código de barras.	PHIS	Funcional	2	Mandatório
Suprimentos	Farmácia	Atendimento de Solicitações de Mat/Med	FARMA.02.07	O sistema deve permitir a verificação de erros durante o processo de dispensação de medicamentos, verificando duplicidades, medicamentos incorretos e doses incorretas.	PHIS	Funcional	2	Mandatório
Suprimentos	Farmácia	Atendimento de Solicitações de Mat/Med	FARMA.02.08	O sistema deve permitir dispensar medicamentos similares (marca para genérico) e/ou separar uma unidade em duas, de acordo com a dosagem e gestão do estoque, mantendo a capacidade de ser escaneado à beira leito.	PHIS	Funcional	2	Desejável
Suprimentos	Farmácia	Atendimento de Solicitações de Mat/Med	FARMA.02.09	O sistema deve permitir a realização de devoluções utilizando o leitor de código de barras.	PHIS	Funcional	2	Mandatório
Suprimentos	Farmácia	Atendimento de Solicitações de Mat/Med	FARMA.02.10	O sistema deve permitir que o atendimento das prescrições possa ser feito por horário ou por prescrição.	PHIS	Funcional	2	Mandatório
Suprimentos	Farmácia	Atendimento de Solicitações de Mat/Med	FARMA.02.11	O sistema deve permitir o uso de dispositivos móveis para dispensação e devolução.	PHIS	Funcional	2	Mandatório
Suprimentos	Farmácia	Atendimento de Solicitações de Mat/Med	FARMA.02.12	O sistema deve permitir o registro da confirmação de recebimento no setor.	PHIS	Funcional	2	Mandatório
Suprimentos	Farmácia	Atendimento de Solicitações de Mat/Med	FARMA.02.13	O sistema deve permitir a liberação de medicamentos prescritos não são padronizados na instituição.	PHIS	Funcional	2	Mandatório
Suprimentos	Farmácia	Gestão de Kits de Mat/Med	FARMA.03.01	O sistema deve permitir o cadastro de kits de materiais e medicamentos. Deve ser possível vincular esses kits a exames e procedimentos.	PHIS	Cadastro e Parametrização	2	Mandatório

Suprimentos	Farmácia	Gestão de Kits de Mat/Med	FARMA.03.02	O sistema deve permitir vincular kits de mat/med a exames e procedimentos, de forma que ao prescrever ou agendar o exame/procedimento, o kit seja automaticamente solicitado para a farmácia.	PHIS	Funcional	2	Mandatório
Suprimentos	Farmácia	Gestão de Kits de Mat/Med	FARMA.03.03	O sistema deve permitir dispensar kits de mat/med de forma que, ao dispensar o kit, todos os itens sejam incluídos automaticamente na conta do paciente, dando baixa no estoque.	PHIS	Funcional	2	Mandatório
Suprimentos	Farmácia	Gestão de Kits de Mat/Med	FARMA.03.04	O sistema deve permitir o cadastro de kits de mat/med padrão de acordo com diferentes critérios (kits por procedimento, kits por porte de cirurgia, etc.).	PHIS	Cadastro e Parametrização	2	Mandatório
Suprimentos	Farmácia	Gestão de Kits de Mat/Med	FARMA.03.05	O sistema apoiar a montagem de um kit de mat/med a partir de um kit padrão cadastrado previamente. Durante a montagem do kit, o sistema deve apresentar a lista de itens do kit ao usuário, de forma a orientá-lo. Deve ser possível incluir um item na motagem do kit por meio da leitura de seu código de barras.	PHIS	Cadastro e Parametrização	2	Mandatório
Suprimentos	Farmácia	Gestão de Kits de Mat/Med	FARMA.03.06	Durante a montagem de um kit de mat/med a partir de um kit padrão cadastrado previamente, o sistema deverá alertar o usuário caso o mesmo tente incluir no kit um item não padrão.	PHIS	Cadastro e Parametrização	2	Mandatório
Suprimentos	Farmácia	Farmácia Ambulatorial	FARMA.04.01	O sistema deve permitir o gerenciamento do fornecimento de medicamentos a pacientes atendidos em farmácia ambulatorial.	PHIS	Funcional	2	Mandatório
Suprimentos	Farmácia	Farmácia Ambulatorial	FARMA.04.02	O sistema deve permitir o registro e acompanhamento de fornecidos dentro de um determinado período, permitindo calcular a quantidade a ser entregue ao paciente, período em que medicamento será administrado e data da próxima retirada.	PHIS	Funcional	2	Mandatório
Suprimentos	Farmácia	Farmácia Ambulatorial	FARMA.04.03	O sistema deve permitir o gerenciamento do processo de separação e entrega em farmácia ambulatorial.	PHIS	Funcional	2	Mandatório

Suprimentos	Compras	Gestão de Compras	COMPRAS.01.01	O sistema deve oferecer um módulo para gerenciamento dos processos de compras.	ERP	Funcional	1	Mandatório
Suprimentos	Compras	Gestão de Compras	COMPRAS.01.02	O sistema deve permitir que solicitações de compras possam ser feitas por diferentes setores da instituição.	ERP	Funcional	2	Mandatório
Suprimentos	Compras	Gestão de Compras	COMPRAS.01.03	O sistema deve permitir geração de solicitação de compras automaticamente a partir de regras de ressuprimento.	ERP	Funcional	2	Desejável
Suprimentos	Compras	Gestão de Compras	COMPRAS.01.04	O sistema deve permitir o agrupamento das solicitações de compras.	ERP	Funcional	2	Mandatório
Suprimentos	Compras	Gestão de Compras	COMPRAS.01.05	O sistema deve permitir a solicitação de compra tanto com itens de estoque e quanto com itens que não são de estoque.	ERP	Funcional	2	Mandatório
Suprimentos	Compras	Gestão de Compras	COMPRAS.01.06	O sistema deve permitir que uma mesma cotação de compras possa ter solicitações de diferentes estabelecimentos.	ERP	Funcional	2	Mandatório
Suprimentos	Compras	Gestão de Compras	COMPRAS.01.07	O sistema deve permitir o cancelamento das solicitações ou itens pendentes.	ERP	Funcional	2	Mandatório
Suprimentos	Compras	Gestão de Compras	COMPRAS.01.08	O sistema deve permitir o registro de cotação com possíveis fornecedores, apresetando parâmetros como preço, prazo de entrega, forma de pagamento etc.	ERP	Funcional	2	Mandatório
Suprimentos	Compras	Gestão de Compras	COMPRAS.01.09	O sistema deve permitir a definição da melhor opção de compra (cotação do fornecedor vencedor).	ERP	Funcional	2	Mandatório
Suprimentos	Compras	Gestão de Compras	COMPRAS.01.10	O sistema deve permitir o cadastro de ranking de pontuação.	ERP	Funcional	2	Mandatório
Suprimentos	Compras	Gestão de Compras	COMPRAS.01.11	O sistema deve permitir o registro e especificação de fornecedores padrões por estrutura de materiais.	ERP	Funcional	2	Mandatório
Suprimentos	Compras	Gestão de Compras	COMPRAS.01.12	O sistema deve permitir o cadastro de solicitações de compras padrão.	ERP	Funcional	2	Mandatório

Suprimentos	Compras	Gestão de Compras	COMPRAS.01.13	O sistema deve permitir o cancelamento de ordem de compra.	ERP	Funcional	2	Mandatório
Suprimentos	Compras	Gestão de Compras	COMPRAS.01.14	O sistema deve permitir gerar ordens de compra por item ou por fornecedor vencedor.	ERP	Funcional	2	Mandatório
Suprimentos	Compras	Gestão de Compras	COMPRAS.01.15	O sistema deve permitir consultar as ordens de compra pendentes para entrega.	ERP	Funcional	2	Mandatório
Suprimentos	Compras	Gestão de Compras	COMPRAS.01.16	O sistema deve permitir notificar os responsáveis quando existem atrasos na entrega de compras.	ERP	Funcional	2	Desejável
Suprimentos	Compras	Gestão de Compras	COMPRAS.01.17	O sistema deve permitir a autorização de ordem de compras por níveis hierárquicos.	ERP	Funcional	2	Mandatório
Suprimentos	Compras	Gestão de Compras	COMPRAS.01.18	O sistema deve permitir o registro de planejamento de entregas parciais a partir de uma única ordem de compra.	ERP	Funcional	2	Mandatório
Suprimentos	Compras	Gestão de Compras	COMPRAS.01.19	O sistema deve permitir a baixa da ordem de compra, informando uma justificativa.	ERP	Funcional	2	Mandatório
Suprimentos	Compras	Gestão de Compras	COMPRAS.01.20	O sistema deve permitir o destaque de ordens de compra geradas pelo consumo de materiais consignados.	ERP	Funcional	2	Mandatório
Suprimentos	Compras	Gestão de Compras	COMPRAS.01.21	O sistema deve permitir a especificação de regras para baixa automática de ordens de compras.	ERP	Funcional	2	Desejável
Suprimentos	Compras	Gestão de Compras	COMPRAS.01.22	O sistema deve permitir a centralização de compras entre matriz e filiais.	ERP	Funcional	2	Mandatório
Suprimentos	Compras	Gestão de Compras	COMPRAS.01.23	O sistema deve permitir a especificação de regras para a aprovação eletrônica de compras.	ERP	Funcional	2	Mandatório
Suprimentos	Compras	Gestão de Compras	COMPRAS.01.24	O sistema deve permitir informar se o material ou medicamento pendente de aprovação é padronizado ou não.	ERP	Funcional	2	Mandatório
Suprimentos	Compras	Gestão de Compras	COMPRAS.01.25	O sistema deve permitir registrar aprovações parciais.	ERP	Funcional	2	Desejável

Suprimentos	Compras	Gestão de Compras	COMPRAS.01.26	O sistema deve permitir o cadastro de catálogo de produtos por fornecedor.	ERP	Funcional	2	Mandatório
Suprimentos	Compras	Gestão de Compras	COMPRAS.01.27	O sistema deve permitir visualizar itens desdobrados no processo de aprovação.	ERP	Funcional	2	Mandatório
Suprimentos	Compras	Gestão de Compras	COMPRAS.01.28	O sistema deve permitir o registro de uma justificativa para reprovação de uma compra.	ERP	Funcional	2	Mandatório
Suprimentos	Compras	Gestão de Compras	COMPRAS.01.29	O sistema deve permitir a padronização de marcas no processo de compra.	ERP	Funcional	2	Mandatório
Suprimentos	Compras	Gestão de Compras	COMPRAS.01.30	O sistema deve permitir a emissão de relatórios de análise de compras.	ERP	Funcional	2	Mandatório
Suprimentos	Compras	Gestão de Compras	COMPRAS.01.31	O sistema deve permitir o gerenciamento de contratos de compras.	ERP	Funcional	2	Mandatório
Suprimentos	Compras	Gestão de Compras	COMPRAS.01.32	O sistema deve permitir a especificação de regras para geração da nota fiscal relativa ao contrato.	ERP	Funcional	2	Desejável
Suprimentos	Compras	Gestão de Compras	COMPRAS.01.33	O sistema deve permitir a cotação eletrônica de compras.	ERP	Funcional	2	Mandatório
Suprimentos	Compras	Gestão de Compras	COMPRAS.01.34	O sistema deve permitir integração com portais de cotação de OPME, como o OPMENEXO e Bionexo.	ERP	Funcional	2	Mandatório
Suprimentos	Compras	Gestão de Compras	COMPRAS.01.35	O sistema deve permitir realizar avaliação de fornecedores.	ERP	Funcional	2	Mandatório
Ciclo da Receita	Comercial	Contratos e Regras	COMERC.01.01	O sistema deve oferecer módulo para administração de contratos e especificação de regras contratuais com operadoras.	HIS	Funcional	1	Mandatório
Ciclo da Receita	Comercial	Contratos e Regras	COMERC.01.02	O sistema deve permitir o cadastro de convênio.	HIS	Cadastro e Parametrização	2	Desejável
Ciclo da Receita	Comercial	Contratos e Regras	COMERC.01.03	O sistema deve permitir o cadastro de regras para lançamento automático de itens na conta do paciente.	HIS	Cadastro e Parametrização	2	Desejável
Ciclo da Receita	Comercial	Contratos e Regras	COMERC.01.04	O sistema deve permitir o cadastro de regras para geração automática de pendências para a gestão de autorização.	HIS	Cadastro e Parametrização	2	Desejável

Ciclo da Receita	Comercial	Contratos e Regras	COMERC.01.05	O sistema deve permitir a parametrização de regras de proibição de procedimentos por convênio e plano.	HIS	Cadastro e Parametrização	2	Desejável
Ciclo da Receita	Comercial	Contratos e Regras	COMERC.01.06	O sistema deve permitir a parametrização de regras de cobertura dos tipos de acomodação por convênio e plano.	HIS	Cadastro e Parametrização	2	Desejável
Ciclo da Receita	Comercial	Contratos e Regras	COMERC.01.07	O sistema deve permitir a parametrização de restrição de tipos de atendimento por convênio e plano.	HIS	Cadastro e Parametrização	2	Desejável
Ciclo da Receita	Comercial	Contratos e Regras	COMERC.01.08	O sistema deve permitir a verificação da elegibilidade da carteira do paciente.	HIS	Funcional	2	Desejável
Ciclo da Receita	Comercial	Contratos e Regras	COMERC.01.09	O sistema deve permitir cadastrar regras TISS por operadora.	HIS	Cadastro e Parametrização	2	Desejável
Ciclo da Receita	Comercial	Contratos e Regras	COMERC.01.10	O sistema deve permitir a utilização da tabela TUSS.	HIS	Cadastro e Parametrização	2	Desejável
Ciclo da Receita	Comercial	Contratos e Regras	COMERC.01.11	O sistema deve permitir o registro de regras contratuais por período de vigência.	HIS	Cadastro e Parametrização	2	Desejável
Ciclo da Receita	Comercial	Contratos e Regras	COMERC.01.12	O sistema deve permitir a importação e utilização de tabelas externas de materiais e medicamentos (Brasíndice, Simpro e operadora).	HIS	Cadastro e Parametrização	2	Desejável
Ciclo da Receita	Comercial	Contratos e Regras	COMERC.01.13	O sistema deve permitir a utilização de tabelas de materiais e medicamentos próprias da instituição.	HIS	Cadastro e Parametrização	2	Desejável
Ciclo da Receita	Comercial	Contratos e Regras	COMERC.01.14	O sistema deve permitir a parametrização de regras contratuais para cada plano e categoria para cada operadora.	HIS	Cadastro e Parametrização	2	Desejável
Ciclo da Receita	Comercial	Contratos e Regras	COMERC.01.15	O sistema deve permitir a simulação de contas por convênio.	HIS	Funcional	2	Desejável
Ciclo da Receita	Comercial	Contratos e Regras	COMERC.01.16	O sistema deve permitir o cadastro de regras para geração de autorização por materiais, medicamentos, procedimentos e serviços.	HIS	Cadastro e Parametrização	2	Desejável

Ciclo da Receita	Comercial	Contratos e Regras	COMERC.01.17	O sistema deve permitir o cadastro de conversão de procedimentos, exames, materiais e medicamentos.	HIS	Cadastro e Parametrização	2	Desejável
Ciclo da Receita	Comercial	Contratos e Regras	COMERC.01.18	O sistema deve permitir o cadastro de pacotes por operadora, tipo de acomodação.	HIS	Cadastro e Parametrização	2	Desejável
Ciclo da Receita	Comercial	Contratos e Regras	COMERC.01.19	O sistema deve permitir a a ação de replicar condições comerciais de contratos distintos (copia de convênio / copia de plano contendo todas as configurações já estabelecidas no plano principal.	HIS	Cadastro e Parametrização	2	Desejável
Ciclo da Receita	Comercial	Contratos e Regras	COMERC.01.20	O sistema deve permitir cadastrar ou restringir diferentes condições comerciais/habilitações no mesmo convênio para unidades diferentes.	HIS	Cadastro e Parametrização	2	Desejável
Ciclo da Receita	Comercial	Contratos e Regras	COMERC.01.21	O sistema deve permitir criar vigência inicial e final em todos parametros como (convênio / plano / unidade / exame / codigo kit de material).	HIS	Cadastro e Parametrização	2	Desejável
Ciclo da Receita	Comercial	Contratos e Regras	COMERC.01.22	O sistema deve permirir ação em massa para: cobertura de exame e/ou especialidade material/medicamento/ prazo de entrega / conduta de exame / desconto progressivo/ empresa de faturamento para um ou mais planos simultâneos(ação em massa).	HIS	Cadastro e Parametrização	2	Desejável
Ciclo da Receita	Comercial	Contratos e Regras	COMERC.01.23	O sistema deve permitir ativação e inativação temporaria do exame sem realizar alteração dentro da cobertura dos planos (status de cada exame).	HIS	Cadastro e Parametrização	2	Desejável
Ciclo da Receita	Comercial	Contratos e Regras	COMERC.01.24	O sistema deve permitir configurar desconto por cota de atendimento. (ex: a partir de 200 exames realizados de RM o valor por exame vai de 580 para 480).	HIS	Funcional	2	Desejável
Ciclo da Receita	Comercial	Contratos e Regras	COMERC.01.25	O sistema deve permitir rastrear ações realizadas nos cadastros, contendo login do usuario e data de alteração. (se possivél a ação que foi realizada).	HIS	Cadastro e Parametrização	2	Desejável

Ciclo da Receita	Comercial	Contratos e Regras	COMERC.01.26	Ao criar um novo exame o sistema deve permitir realizar a cobertura unitaria para diversos convênios sem afetar a configuração de negociação dos demais exames em cada plano.	HIS	Cadastro e Parametrização	2	Desejável
Ciclo da Receita	Comercial	Contratos e Regras	COMERC.01.27	Sistema precisar ter um campo para configurar o cronograma envio de faturamento, de pagamento e prazo de cobrança das operadoras.	HIS	Cadastro e Parametrização	2	Desejável
Ciclo da Receita	Comercial	Tabela de Preços	COMERC.02.01	O sistema deve permitir a atualização de tabelas de preços.	HIS	Cadastro e Parametrização	2	Desejável
Ciclo da Receita	Comercial	Tabela de Preços	COMERC.02.02	O sistema deve permitir o uso de um tabela de preços própria da instituição.	HIS	Cadastro e Parametrização	2	Desejável
Ciclo da Receita	Comercial	Tabela de Preços	COMERC.02.03	O sistema deve permitir a importação de tabelas externas de preços (AMB, CBHPM e operadoras).	HIS	Cadastro e Parametrização	2	Desejável
Ciclo da Receita	Comercial	Tabela de Preços	COMERC.02.04	O sistema deve permitir o uso simultâneo de mais de uma tabela de preços para a mesma operadora.	HIS	Cadastro e Parametrização	2	Desejável
Ciclo da Receita	Comercial	Tabela de Preços	COMERC.02.05	O sistema deve permitir o cadastro de regras de preços.	HIS	Cadastro e Parametrização	2	Desejável
Ciclo da Receita	Comercial	Tabela de Preços	COMERC.02.06	O sistema deve permitir a consulta de preços de serviços, procedimentos, materiais e medicamentos para cada operadora, categoria, plano e tipo de atendimento.	HIS	Funcional	2	Desejável
Ciclo da Receita	Comercial	Tabela de Preços	COMERC.02.07	O sistema deve permitir o cadastro de regras contratuais para horários especiais.	HIS	Cadastro e Parametrização	2	Desejável
Ciclo da Receita	Gestão de Autorizações	Geração de Solicitação de Autorização	GAUT.01.01	Possuir um módulo para gestão de autorizações.	HIS	Funcional	1	Mandatório
Ciclo da Receita	Gestão de Autorizações	Geração de Solicitação de Autorização	GAUT.01.02	O sistema deve permitir gerar e gerenciar autorizações para cirurgia, materiais, medicamentos, procedimentos, consultas, internação e prorrogação de internação.	HIS	Funcional	2	Desejável

Ciclo da Receita	Gestão de Autorizações	Geração de Solicitação de Autorização	GAUT.01.03	O sistema deve permitir parametrizar itens que necessitam obrigatoriamente de justificativa médica pela operadora, de forma que o sistema exija o preenchimento da justificativa médica no momento da prescrição de um desses itens.	HIS	Cadastro e Parametrização	2	Desejável
Ciclo da Receita	Gestão de Autorizações	Geração de Solicitação de Autorização	GAUT.01.04	O sistema deve permitir vincular itens de prescrição com templates/documentos eletrônicos para documentação de relatórios para solicitação de autorização. Esse documento deve ficar vinculado à solicitação de autorização.	HIS	Cadastro e Parametrização	2	Desejável
Ciclo da Receita	Gestão de Autorizações	Geração de Solicitação de Autorização	GAUT.01.05	O sistema deve permitir parametrizar exames/procedimentos que necessitam obrigatoriamente de justificativa médica pela operadora, de forma que o sistema exija o upload da justificativa médica no momento do agendamento.	HIS	Cadastro e Parametrização	2	Desejável
Ciclo da Receita	Gestão de Autorizações	Geração de Solicitação de Autorização	GAUT.01.06	O sistema deve permitir parametrizar itens que necessitam de autorização pela operadora. No momento em que esses itens foram solicitados (prescrição médica, agendamento, agendamento cirúrgico, etc.) o sistema deve gerar automaticamente uma pendência de autorização para a Central de Autorizações.	HIS	Cadastro e Parametrização	2	Desejável
Ciclo da Receita	Gestão de Autorizações	Gestão de Status Autorizações	GAUT.02.01	O sistema deve oferecer uma lista de trabalho de autorizações em uma única tela, com respectiva indicação do status de cada autorização (pendente, aguardando operadora, autorizado, não autorizado, etc.).	HIS	Funcional	2	Desejável
Ciclo da Receita	Gestão de Autorizações	Gestão de Status Autorizações	GAUT.02.02	O sistema deve permitir filtrar autorizações minimamente por paciente, convênio, tipo de guia, tipo de atendimento, tipo de autorização, procedimento, médico, estágio, atendimento, data de referência e setor.	HIS	Funcional	2	Desejável
Ciclo da Receita	Gestão de Autorizações	Gestão de Status Autorizações	GAUT.02.03	O sistema deve permitir o anexo de documentos a solicitações de autorização na lista de trabalho.	HIS	Funcional	2	Desejável

Ciclo da Receita	Gestão de Autorizações	Gestão de Status Autorizações	GAUT.02.04	O sistema deve permitir registrar pendências vinculadas à uma determinada autorização (por ex., ausência do pedido médico).	HIS	Funcional	2	Desejável
Ciclo da Receita	Gestão de Autorizações	Gestão de Status Autorizações	GAUT.02.05	O sistema deve permitir o registro do histórico cada guia.	HIS	Funcional	2	Desejável
Ciclo da Receita	Gestão de Autorizações	Gestão de Status Autorizações	GAUT.02.06	O sistema deve permitir indicar a situação de cada guia.	HIS	Funcional	2	Desejável
Ciclo da Receita	Gestão de Autorizações	Gestão de Status Autorizações	GAUT.02.07	O sistema deve permitir agrupar itens de uma autorização.	HIS	Funcional	2	Desejável
Ciclo da Receita	Gestão de Autorizações	Gestão de Status Autorizações	GAUT.02.08	O sistema deve permitir o registro da data de envio para o convênio.	HIS	Funcional	2	Desejável
Ciclo da Receita	Gestão de Autorizações	Gestão de Status Autorizações	GAUT.02.09	O sistema deve permitir gerar as guias de autorização eletronicamente e vinculá-las às solicitações de autorização (por meio de anexo, por ex.). Deve ser possível indicar número da senha/guia de autorização.	HIS	Funcional	2	Desejável
Ciclo da Receita	Gestão de Autorizações	Gestão de Status Autorizações	GAUT.02.10	O sistema deve permitir o cancelamento de autorização caso a agenda seja cancelada.	HIS	Funcional	2	Desejável
Ciclo da Receita	Gestão de Autorizações	Gestão de Status Autorizações	GAUT.02.11	O sistema deve permitir gerenciar autorizações dos laudos de AIH.	HIS	Funcional	2	Mandatório
Ciclo da Receita	Gestão de Autorizações	Gestão de Status Autorizações	GAUT.02.12	O sistema deve permitir gerenciar autorizações dos laudos de APAC.	HIS	Funcional	2	Mandatório
Ciclo da Receita	Gestão de Autorizações	Gestão de Status Autorizações	GAUT.02.13	O sistema deve permitir a definição de sequências de apresentação das autorizações cadastradas.	HIS	Funcional	2	Desejável
Ciclo da Receita	Gestão de Autorizações	Gestão de Status Autorizações	GAUT.02.14	O sistema deve permitir associação de anexos à autorização de convênio.	HIS	Funcional	2	Desejável
Ciclo da Receita	Gestão de Autorizações	Gestão de Status Autorizações	GAUT.02.15	O sistema deve permitir a emissão de relatórios de pendências de autorização.	HIS	Funcional	2	Desejável
Ciclo da Receita	Gestão de Autorizações	Gestão de Status Autorizações	GAUT.02.16	O sistema deve oferecer um chat com profissionais para comunicação sobre pendências de autorizações, bem como envio de documentações.	HIS	Funcional	2	Desejável

Ciclo da Receita	Gestão de Autorizações	Envio e Retorno de Autorizações	GAUT.02.17	O sistema deve permitir o registro do retorno da operadora quanto à solicitação de autorização, inclusive com possibilidade de indicação de negativa parcial.	HIS	Funcional	2	Desejável
Ciclo da Receita	Gestão de Autorizações	Envio e Retorno de Autorizações	GAUT.03.01	O sistema deve permitir vincular à uma autorização a indicação de que o médico está ciente e de acordo com as negativas retornadas pela operadora, em caso de impossibilidade de recurso.	HIS	Funcional	2	Desejável
Ciclo da Receita	Gestão de Autorizações	Envio e Retorno de Autorizações	GAUT.03.02	O sistema deve permitir vincular à uma autorização a indicação de que o paciente está ciente e de acordo com as negativas retornadas pela operadora e fará o pagamento particular.	HIS	Funcional	2	Desejável
Ciclo da Receita	Gestão de Autorizações	Envio e Retorno de Autorizações	GAUT.03.03	O sistema deve permitir o registro da data de retorno da autorização.	HIS	Funcional	2	Desejável
Ciclo da Receita	Gestão de Autorizações	Envio e Retorno de Autorizações	GAUT.03.04	O sistema deve permitir a transferência de itens de uma autorização para outra.	HIS	Funcional	2	Desejável
Ciclo da Receita	Gestão de Autorizações	Envio e Retorno de Autorizações	GAUT.03.05	O sistema deve permitir registrar avaliações para a autorização convênio.	HIS	Funcional	2	Desejável
Ciclo da Receita	Gestão de Autorizações	Envio e Retorno de Autorizações	GAUT.03.06	O sistema deve permitir o envio e recebimento eletrônico de lotes de laudos para a secretaria de saúde.	HIS	Funcional	2	Desejável
Ciclo da Receita	Gestão de Autorizações	Envio e Retorno de Autorizações	GAUT.03.07	O sistema deve permitir o registro do envio e retorno da solicitação de autorização de forma manual.	HIS	Funcional	2	Desejável
Ciclo da Receita	Gestão de Autorizações	Envio e Retorno de Autorizações	GAUT.03.08	O sistema deve permitir o registro do envio e retorno da solicitação de autorização no padrão TISS.	HIS	Funcional	2	Desejável
Ciclo da Receita	Gestão de Autorizações	Envio e Retorno de Autorizações	GAUT.03.09	O sistema deve permitir o envio automático de solicitações de autorização para operadoras que possuam web service.	HIS	Integração	2	Desejável
Ciclo da Receita	Gestão de Autorizações	Envio e Retorno de Autorizações	GAUT.03.10	O sistema deve permitir o que o envio automático de solicitações de autorização para operadoras possa incluir anexos de documentos vinculados à solicitação.	HIS	Integração	2	Desejável

Ciclo da Receita	Auditoria de Contas	Gestão de Auditoria de Contas	AUDIT.01.01	O sistema deve possuir um módulo para auditoria de conta do paciente, permitindo a análise e ajuste dos itens lançados na conta.	HIS	Funcional	1	Mandatório
Ciclo da Receita	Auditoria de Contas	Gestão de Auditoria de Contas	AUDIT.01.02	O sistema deve permitir o gerenciamento de pendências de auditoria, por convênio, tipo de atendimento, categoria, setor de atendimento, etapas da conta e estabelecimento.	HIS	Funcional	2	Mandatório
Ciclo da Receita	Auditoria de Contas	Gestão de Auditoria de Contas	AUDIT.01.03	O sistema deve permitir o cadastro de diferentes motivos de auditoria.	HIS	Funcional	2	Mandatório
Ciclo da Receita	Auditoria de Contas	Gestão de Auditoria de Contas	AUDIT.01.04	O sistema deve permitir o registro de auditoria interna.	HIS	Funcional	2	Mandatório
Ciclo da Receita	Auditoria de Contas	Gestão de Auditoria de Contas	AUDIT.01.05	O sistema deve permitir a quebra da conta do paciente em parciais de acordo com configurações por convênio.	HIS	Funcional	2	Mandatório
Ciclo da Receita	Auditoria de Contas	Gestão de Auditoria de Contas	AUDIT.01.06	O auditor interno deve registrar no sistema o início e término da auditoria interna de uma conta.	HIS	Funcional	2	Mandatório
Ciclo da Receita	Auditoria de Contas	Gestão de Auditoria de Contas	AUDIT.01.07	O sistema deve permitir que a auditoria seja realizada após a alta do paciente e antes da conta ser enviada ao faturamento.	HIS	Funcional	2	Mandatório
Ciclo da Receita	Auditoria de Contas	Gestão de Auditoria de Contas	AUDIT.01.08	O sistema deve permitir a listagem de itens a serem auditados.	HIS	Funcional	2	Mandatório
Ciclo da Receita	Auditoria de Contas	Gestão de Auditoria de Contas	AUDIT.01.09	O sistema deve permitir que a lista de itens a serem auditados seja filtrada por setor, período, valores máximo e mínimo, tipo de item (material, medicamento, procedimento, etc.) e número da prescrição.	HIS	Funcional	2	Mandatório
Ciclo da Receita	Auditoria de Contas	Gestão de Auditoria de Contas	AUDIT.01.10	O sistema deve permitir a realização de auditoria diária.	HIS	Funcional	2	Mandatório
Ciclo da Receita	Auditoria de Contas	Gestão de Auditoria de Contas	AUDIT.01.11	O sistema deve permitir verificar o valor da auditoria no momento da liberação.	HIS	Funcional	2	Mandatório

Ciclo da Receita	Auditoria de Contas	Gestão de Auditoria de Contas	AUDIT.01.12	O sistema deve permitir a atualização do status e etapa da conta do paciente na auditoria de contas (pendente de auditoria interna, em auditoria interna, em auditoria externa, auditoria finalizada, etc.).	HIS	Funcional	2	Desejável
Ciclo da Receita	Auditoria de Contas	Gestão de Auditoria de Contas	AUDIT.01.13	O sistema deve permitir a realização de ajustes na conta durante o processo de auditoria (quantidade dos itens, valores do item, convênio a ser faturado, médico executor do item, exclusão ou inclusão de itens).	HIS	Funcional	2	Mandatório
Ciclo da Receita	Auditoria de Contas	Gestão de Auditoria de Contas	AUDIT.01.14	O sistema deve permitir registrar o motivo da realização de ajuste de itens.	HIS	Funcional	2	Mandatório
Ciclo da Receita	Auditoria de Contas	Gestão de Auditoria de Contas	AUDIT.01.15	O sistema deve permitir a abertura de pendências vinculadas à uma conta sendo auditada, permitindo ainda indicar de forma estruturada o motivo da pendência (por exemplo, falta de checagem de um medicamento). O sistema deve gerar uma pendência para o gestor da área em que houve o atendimento do paciente. Deve ser possível ainda gerenciar o status dessas pendências, indicando quando a mesma for concluída e resolvida.	HIS	Funcional	2	Desejável
Ciclo da Receita	Auditoria de Contas	Gestão de Auditoria de Contas	AUDIT.01.16	O sistema deve permitir registrar automaticamente as operações realizadas em cada item (ajuste realizado, responsável, data e motivo).	HIS	Funcional	2	Mandatório
Ciclo da Receita	Auditoria de Contas	Gestão de Auditoria de Contas	AUDIT.01.17	O sistema deve permitir a emissão de relatório de contas auditadas, indicando itens e lançamentos realizados.	HIS	Funcional	2	Mandatório
Ciclo da Receita	Auditoria de Contas	Gestão de Auditoria de Contas	AUDIT.01.18	O sistema deve permitir o bloqueio de alteração dos itens que se encontram auditoria.	HIS	Funcional	2	Mandatório
Ciclo da Receita	Auditoria de Contas	Gestão de Auditoria de Contas	AUDIT.01.19	O sistema deve permitir o bloqueio de alteração dos itens que já foram auditados.	HIS	Funcional	2	Mandatório

Ciclo da Receita	Auditoria de Contas	Gestão de Auditoria de Contas	AUDIT.01.20	O sistema deve oferecer parametrizações e mecanismos de Inteligência Artificial para identificação de eventuais inconsistências e/ou necessidades de ajustes na conta do paciente.	HIS	Funcional	2	Desejável
Ciclo da Receita	Auditoria de Contas	Gestão de Auditoria de Contas	AUDIT.01.21	O sistema deve permitir o registro de auditoria externa.	HIS	Funcional	2	Mandatório
Ciclo da Receita	Auditoria de Contas	Gestão de Auditoria de Contas	AUDIT.01.22	O auditor interno deve registrar no sistema o início e término da auditoria externa de uma conta.	HIS	Funcional	2	Desejável
Ciclo da Receita	Auditoria de Contas	Gestão de Auditoria de Contas	AUDIT.01.23	O sistema deve permitir o registro de negociação entre auditores internos e externos. Deve ser possível indicar ajustes em itens da conta com respectiva justificativa do auditor externo.	HIS	Funcional	2	Mandatório
Ciclo da Receita	Auditoria de Contas	Gestão de Auditoria de Contas	AUDIT.01.24	O sistema deve permitir a emissão relatórios para análise de pendências de auditoria de contas, incluindo informações como itens pendentes, motivo da pendência, valores associados, há quanto tempo está pendente, etc.	HIS	Funcional	2	Mandatório
Ciclo da Receita	Faturamento Convênio	Gestão de Faturamento	FAT.01.01	O sistema deve oferecer módulo capaz de gerenciar o faturamento de contas particulares e convênios.	HIS	Funcional	1	Mandatório
Ciclo da Receita	Faturamento Convênio	Gestão de Faturamento	FAT.01.02	O sistema deve permitir que quaisquer itens que gerem cobrança (serviços, materiais, etc.) sejam lançados automaticamente na conta do paciente.	HIS	Funcional	2	Mandatório
Ciclo da Receita	Faturamento Convênio	Gestão de Faturamento	FAT.01.03	O sistema deve permitir integração do módulo de "faturamento para convênios e partiular" com o sistema Comunicação de Internação Hospitalar e Ambulatorial (CIHA).	HIS	Funcional	2	Mandatório
Ciclo da Receita	Faturamento Convênio	Gestão de Faturamento	FAT.01.04	O sistema deve permitir a revisão e atualização dos lançamentos realizados na conta do paciente.	HIS	Funcional	2	Mandatório
Ciclo da Receita	Faturamento Convênio	Gestão de Faturamento	FAT.01.05	O sistema deve permitir a criação de uma conta por atendimento do paciente.	HIS	Funcional	2	Mandatório

Ciclo da Receita	Faturamento Convênio	Gestão de Faturamento	FAT.01.06	O sistema deve permitir o faturamento de contas por meio de pacotes pré-cadastrados de procedimentos para cada por convênio.	HIS	Funcional	2	Mandatório
Ciclo da Receita	Faturamento Convênio	Gestão de Faturamento	FAT.01.07	O sistema deve permitir o cálculo automático de diárias.	HIS	Funcional	2	Mandatório
Ciclo da Receita	Faturamento Convênio	Gestão de Faturamento	FAT.01.08	O sistema deve permitir o fechamento de contas parciais.	HIS	Funcional	2	Mandatório
Ciclo da Receita	Faturamento Convênio	Gestão de Faturamento	FAT.01.09	O sistema deve permitir a reabertura da conta do paciente, com indicação do respectivo motivo.	HIS	Funcional	2	Mandatório
Ciclo da Receita	Faturamento Convênio	Gestão de Faturamento	FAT.01.10	O sistema deve permitir a criação de protocolos para envio aos convênios.	HIS	Funcional	2	Mandatório
Ciclo da Receita	Faturamento Convênio	Gestão de Faturamento	FAT.01.11	O sistema deve apoiar na geracão de lotes/protocolos de contas por convênio. Deve ser possível configurar a quantidade de contas permitidas em cada protocolo para cada operadora.	HIS	Funcional	2	Mandatório
Ciclo da Receita	Faturamento Convênio	Gestão de Faturamento	FAT.01.12	O sistema deve apoiar o processo de geração de lotes/protocolos oferecendo filtros (contas fechadas, operadora, tipo de atendimento, etc.) e permitindo a seleção das contas a serem incluídas no lote/protocolo.	HIS	Funcional	2	Mandatório
Ciclo da Receita	Faturamento Convênio	Gestão de Faturamento	FAT.01.13	O sistema deve apoiar na quebra automática, mantendo contas do mesmo paciente no mesmo lote.	HIS	Funcional	2	Mandatório
Ciclo da Receita	Faturamento Convênio	Gestão de Faturamento	FAT.01.14	O sistema deve permitir a atualização do status e etapa da conta do paciente no faturamento (pendente de faturamento, incluída em lote/protocolo, enviada à operadora, nota fiscal emitida, etc.).	HIS	Funcional	2	Mandatório
Ciclo da Receita	Faturamento Convênio	Gestão de Faturamento	FAT.01.15	O sistema deve permitir o envio eletrônico do faturamento para as operadoras utilizando o padrão TISS .	HIS	Funcional	2	Mandatório
Ciclo da Receita	Faturamento Convênio	Gestão de Faturamento	FAT.01.16	O sistema deve permitir a geração automática do XML com o protocolo de contas a ser enviado para a operadora.	HIS	Funcional	2	Mandatório

Ciclo da Receita	Faturamento Convênio	Gestão de Faturamento	FAT.01.17	O sistema deve permitir o envio automático do XML de faturamento para as operadoras que ofereçam webservice. O retorno das operadoras também deve ser recebido no sistema automaticamente.	HIS	Integração	2	Mandatório
Ciclo da Receita	Faturamento Convênio	Gestão de Faturamento	FAT.01.18	O sistema deve permitir que, após pós retorno da operadora sobre o XML enviado, o faturamento deve realizar a atualização do status do lote/protocolo e emitir a nota fiscal e título a receber no sistema.	HIS	Funcional	2	Mandatório
Ciclo da Receita	Faturamento Convênio	Gestão de Faturamento	FAT.01.19	O sistema deve permitir o gerenciamento de pendências das contas dos pacientes.	HIS	Funcional	2	Mandatório
Ciclo da Receita	Faturamento Convênio	Gestão de Faturamento	FAT.01.20	O sistema deve permitir a emissão de relatórios para análise de rentabilidade de pacotes.	HIS	Funcional	2	Mandatório
Ciclo da Receita	Faturamento Convênio	Gestão de Faturamento	FAT.01.21	O sistema deve permitir a emissão de notas fiscais.	HIS	Funcional	2	Mandatório
Ciclo da Receita	Faturamento Convênio	Gestão de Faturamento	FAT.01.22	O sistema deve permitir a geração de títulos a receber.	HIS	Funcional	2	Mandatório
Ciclo da Receita	Faturamento Convênio	Gestão de Faturamento	FAT.01.23	O sistema deve permitir a consulta de itens da conta do paciente que geraram repasse.	HIS	Funcional	2	Mandatório
Ciclo da Receita	Faturamento Convênio	Gestão de Faturamento	FAT.01.24	O sistema deve permitir gerar contas particulares para cobrança do paciente, permitindo indicar os itens não cobertos pelo convênio.	HIS	Funcional	2	Mandatório
Ciclo da Receita	Faturamento Convênio	Gestão de Faturamento	FAT.01.25	O sistema deve permitir a criação de remessas de envio por tipo de atendimento.	HIS	Funcional	2	Mandatório
Ciclo da Receita	Faturamento Convênio	Gestão de Faturamento	FAT.01.26	O sistema deve permitir o registro de entrega de remessas por convênio.	HIS	Funcional	2	Mandatório
Ciclo da Receita	Faturamento Convênio	Gestão de Faturamento	FAT.01.27	O sistema deve permitir o faturamento dos convênios por agrupamento de remessas.	HIS	Funcional	2	Mandatório
Ciclo da Receita	Faturamento Convênio	Gestão de Faturamento	FAT.01.28	O sistema deve permitir o controle de co-participações.	HIS	Funcional	2	Mandatório

Ciclo da Receita	Faturamento Convênio	Gestão de Faturamento	FAT.01.29	O sistema deve permitir a cópia de modelos de cobertura.	HIS	Funcional	2	Mandatório
Ciclo da Receita	Faturamento Convênio	Gestão de Faturamento	FAT.01.30	O sistema deve permitir a parametrização de política de descontos com alçadas de aprovação.	HIS	Funcional	2	Mandatório
Ciclo da Receita	Faturamento Convênio	Gestão de Faturamento	FAT.01.31	O sistema deve permitir a diferenciação de honorário normal e honorário de retaguarda.	HIS	Funcional	2	Mandatório
Ciclo da Receita	Faturamento SUS	SUS - Internação (AIH)	FATSUS.01.01	Possuir um módulo que permita o gerenciamento de contas de pacientes internados pelo SUS.	HIS	Funcional	1	Mandatório
Ciclo da Receita	Faturamento SUS	SUS - Internação (AIH)	FATSUS.01.02	O sistema deve permitir que itens de cobrança sejam lançados automaticamente na conta do paciente durante sua internação.	HIS	Funcional	2	Mandatório
Ciclo da Receita	Faturamento SUS	SUS - Internação (AIH)	FATSUS.01.03	O sistema deve permitir integração do módulo de "faturamento para SUS internação" com o sistema Comunicação de Internação Hospitalar e Ambulatorial (CIHA).	HIS	Integração	2	Mandatório
Ciclo da Receita	Faturamento SUS	SUS - Internação (AIH)	FATSUS.01.04	O sistema deve permitir a importação de Tabela SIGTAP.	HIS	Cadastro e Parametrização	2	Mandatório
Ciclo da Receita	Faturamento SUS	SUS - Internação (AIH)	FATSUS.01.05	O sistema deve permitir a especificação de regras para execução de procedimentos de acordo com as normas do SUS.	HIS	Cadastro e Parametrização	2	Mandatório
Ciclo da Receita	Faturamento SUS	SUS - Internação (AIH)	FATSUS.01.06	O sistema deve permitir o registro da numeração da AIH	HIS	Funcional	2	Mandatório
Ciclo da Receita	Faturamento SUS	SUS - Internação (AIH)	FATSUS.01.07	O sistema deve permitir especificar os campos que obrigatoriamente devem ser preenchidos no AIH	HIS	Cadastro e Parametrização	2	Mandatório
Ciclo da Receita	Faturamento SUS	SUS - Internação (AIH)	FATSUS.01.08	O sistema deve permitir o lançamento de órtese e prótese na conta do paciente	HIS	Funcional	2	Mandatório
Ciclo da Receita	Faturamento SUS	SUS - Internação (AIH)	FATSUS.01.09	O sistema deve permitir a emissão de laudos SUS AIH	HIS	Funcional	2	Mandatório
Ciclo da Receita	Faturamento SUS	SUS - Internação (AIH)	FATSUS.01.10	O sistema deve permitir cálculo automático para longa permanência	HIS	Funcional	2	Mandatório

Ciclo da Receita	Faturamento SUS	SUS - Internação (AIH)	FATSUS.01.11	O sistema deve permitir gerenciar os limites de uso de leitos credenciados	HIS	Funcional	2	Mandatório
Ciclo da Receita	Faturamento SUS	SUS - Internação (AIH)	FATSUS.01.12	O sistema deve permitir o cálculo e lançamento automático na AIH da maior permanência	HIS	Funcional	2	Mandatório
Ciclo da Receita	Faturamento SUS	SUS - Internação (AIH)	FATSUS.01.13	O sistema deve permitir o gerenciamento de procedimentos Sistema de Procedimento de Alta Complexidade	HIS	Funcional	2	Mandatório
Ciclo da Receita	Faturamento SUS	SUS - Internação (AIH)	FATSUS.01.14	O sistema deve permitir o gerenciamento de procedimentos Fundo de Ações Estratégicas e Compensação	HIS	Funcional	2	Mandatório
Ciclo da Receita	Faturamento SUS	SUS - Internação (AIH)	FATSUS.01.15	O sistema deve permitir a criação de regras de limites de AIHs	HIS	Cadastro e Parametrização	2	Mandatório
Ciclo da Receita	Faturamento SUS	SUS - Internação (AIH)	FATSUS.01.16	O sistema deve permitir a validação de consistência entre os procedimentos do SUS em relação ao diagnóstico, sexo, idade, permanência, CEP, habilidades dos profissionais e credenciamento da instituição	HIS	Funcional	2	Mandatório
Ciclo da Receita	Faturamento SUS	SUS - Internação (AIH)	FATSUS.01.17	O sistema deve permitir gerar AIH no padrão e layout DATASUS	HIS	Funcional	2	Mandatório
Ciclo da Receita	Faturamento SUS	SUS - Ambulatorial (BPA)	FATSUS.02.01	Possuir um módulo que permita o gerenciamento de contas de pacientes ambulatoriais pelo SUS.	HIS	Funcional	1	Mandatório
Ciclo da Receita	Faturamento SUS	SUS - Ambulatorial (BPA)	FATSUS.02.02	O sistema deve permitir que serviços e produção ambulatorial sejam lançadas automaticamente na conta do paciente ambulatorial.	HIS	Funcional	2	Mandatório
Ciclo da Receita	Faturamento SUS	SUS - Ambulatorial (BPA)	FATSUS.02.03	O sistema deve permitir integração do módulo de "faturamento para SUS ambulatorial" com o sistema Comunicação de Internação Hospitalar e Ambulatorial (CIHA).	HIS	Integração	2	Mandatório
Ciclo da Receita	Faturamento SUS	SUS - Ambulatorial (BPA)	FATSUS.02.04	O sistema deve permitir a importação de Tabela SIGTAP.	HIS	Funcional	2	Mandatório
Ciclo da Receita	Faturamento SUS	SUS - Ambulatorial (BPA)	FATSUS.02.05	O sistema deve permitir o registro do número de BPA.	HIS	Funcional	2	Mandatório

Ciclo da Receita	Faturamento SUS	SUS - Ambulatorial (BPA)	FATSUS.02.06	O sistema deve permitir validar o número de BPA.	HIS	Funcional	2	Mandatório
Ciclo da Receita	Faturamento SUS	SUS - Ambulatorial (BPA)	FATSUS.02.07	O sistema deve permitir especificar os campos que obrigatoriamente devem ser preenchidos no BPA.	HIS	Funcional	2	Mandatório
Ciclo da Receita	Faturamento SUS	SUS - Ambulatorial (BPA)	FATSUS.02.08	O sistema deve permitir inserir e remover uma conta BPA em um protocolo.	HIS	Funcional	2	Mandatório
Ciclo da Receita	Faturamento SUS	SUS - Ambulatorial (BPA)	FATSUS.02.09	O sistema deve permitir inserir e editar procedimentos em contas BPA.	HIS	Funcional	2	Mandatório
Ciclo da Receita	Faturamento SUS	SUS - Ambulatorial (BPA)	FATSUS.02.10	O sistema deve permitir a verificação automática da compatibilidade do CID informado com procedimento BPA individualizado.	HIS	Funcional	2	Mandatório
Ciclo da Receita	Faturamento SUS	SUS - Ambulatorial (BPA)	FATSUS.02.11	O sistema deve permitir a exportação de protocolos faturados para o sistema BPAMAG .	HIS	Funcional	2	Mandatório
Ciclo da Receita	Faturamento SUS	SUS - Ambulatorial (BPA)	FATSUS.02.12	O sistema deve permitir gerenciar a Ficha de Programação Orçamentária.	HIS	Funcional	2	Mandatório
Ciclo da Receita	Faturamento SUS	SUS - Ambulatorial (BPA)	FATSUS.02.13	O sistema deve permitir a validação de consistência entre os procedimentos do SUS em relação ao diagnóstico, sexo, idade, permanência, CEP, habilidades dos profissionais e credenciamento da instituição.	HIS	Funcional	2	Mandatório
Ciclo da Receita	Faturamento SUS	SUS - Ambulatorial (BPA)	FATSUS.02.14	O sistema deve permitir o cadastro de regras de restrição por tipo de financiamento, tipo de atendimento e complexidade.	HIS	Funcional	2	Mandatório
Ciclo da Receita	Faturamento SUS	SUS - Ambulatorial (BPA)	FATSUS.02.15	O sistema deve permitir o bloqueio da prescrição e realização de procedimentos caso o teto da Ficha de Programação Orçamentária seja ultrapassado.	HIS	Funcional	2	Mandatório

Ciclo da Receita	Faturamento SUS	SUS - Ambulatorial (BPA)	FATSUS.02.16	O sistema deve permitir a validação de consistência entre os procedimentos do SUS em relação ao diagnóstico, sexo, idade, permanência, CEP, habilidades dos profissionais e credenciamento da instituição.	HIS	Funcional	2	Mandatório
Ciclo da Receita	Faturamento SUS	SUS - Ambulatorial (BPA)	FATSUS.02.17	O sistema deve permitir gerar BPA no padrão e layout DATASUS.	HIS	Funcional	2	Mandatório
Ciclo da Receita	Faturamento SUS	SUS - APAC	FATSUS.03.01	Possuir um módulo que permita o gerenciamento de contas de pacientes com atendimentos de alta complexidade pelo SUS.	HIS	Funcional	1	Mandatório
Ciclo da Receita	Faturamento SUS	SUS - APAC	FATSUS.03.02	O sistema deve permitir que procedimentos de alta complexidade realizados sejam lançados automaticamente na conta do paciente.	HIS	Funcional	2	Mandatório
Ciclo da Receita	Faturamento SUS	SUS - APAC	FATSUS.03.03	O sistema deve permitir integração do módulo de "faturamento para SUS APAC" com o sistema Comunicação de Internação Hospitalar e Ambulatorial (CIHA).	HIS	Integração	2	Mandatório
Ciclo da Receita	Faturamento SUS	SUS - APAC	FATSUS.03.04	O sistema deve permitir a importação de Tabela SIGTAP.	HIS	Funcional	2	Mandatório
Ciclo da Receita	Faturamento SUS	SUS - APAC	FATSUS.03.05	O sistema deve permitir a emissão de laudos de solicitação APAC.	HIS	Funcional	2	Mandatório
Ciclo da Receita	Faturamento SUS	SUS - APAC	FATSUS.03.06	O sistema deve permitir inserir ou excluir itens nas contas SUS APAC.	HIS	Funcional	2	Mandatório
Ciclo da Receita	Faturamento SUS	SUS - APAC	FATSUS.03.07	O sistema deve permitir informar a data de conferência para os procedimentos.	HIS	Funcional	2	Mandatório
Ciclo da Receita	Faturamento SUS	SUS - APAC	FATSUS.03.08	O sistema deve permitir especificar os campos que obrigatoriamente devem ser preenchidos no laudo APAC.	HIS	Funcional	2	Mandatório
Ciclo da Receita	Faturamento SUS	SUS - APAC	FATSUS.03.09	O sistema deve permitir geranciar informações necessárias para cada tipo de APAC.	HIS	Funcional	2	Mandatório
Ciclo da Receita	Faturamento SUS	SUS - APAC	FATSUS.03.10	O sistema deve permitir verificar validade do dígito verificador da APAC.	HIS	Funcional	2	Mandatório

Ciclo da Receita	Faturamento SUS	SUS - APAC	FATSUS.03.11	O sistema deve permitir a verificação automática da compatibilidade do CID informado com procedimento APAC.	HIS	Funcional	2	Mandatório
Ciclo da Receita	Faturamento SUS	SUS - APAC	FATSUS.03.12	O sistema deve permitir a duplicação de APAC, permitindo que a APAC duplicada tenha a mesma data de competência da APAC original.	HIS	Funcional	2	Mandatório
Ciclo da Receita	Faturamento SUS	SUS - APAC	FATSUS.03.13	O sistema deve permitir gerar APAC no padrão e layout DATASUS.	HIS	Funcional	2	Mandatório
Ciclo da Receita	Faturamento SUS	SUS - APAC	FATSUS.03.14	O sistema deve permitir o registro de renovação de APAC.	HIS	Funcional	2	Mandatório
Ciclo da Receita	Retorno de Convênio e Gestão de Glosas	Retorno de Convênio	GLOSAS.01.01	Possuir um módulo para gestão dos pagamentos de convênio.	HIS	Funcional	1	Mandatório
Ciclo da Receita	Retorno de Convênio e Gestão de Glosas	Retorno de Convênio	GLOSAS.01.02	O sistema deve permitir a geração de lotes de retorno por meio de guias, contas, protocolos ou títulos.	HIS	Funcional	2	Mandatório
Ciclo da Receita	Retorno de Convênio e Gestão de Glosas	Retorno de Convênio	GLOSAS.01.03	O sistema deve permitir a consulta de guias TISS da conta incluída no retorno.	HIS	Funcional	2	Mandatório
Ciclo da Receita	Retorno de Convênio e Gestão de Glosas	Retorno de Convênio	GLOSAS.01.04	O sistema deve permitir a importação de arquivos eletrônicos referentes aos retornos de convênio em padrão próprio.	HIS	Funcional	2	Mandatório
Ciclo da Receita	Retorno de Convênio e Gestão de Glosas	Retorno de Convênio	GLOSAS.01.05	O sistema deve permitir a importação de arquivos eletrônicos referentes aos retornos de convênio no padrão TISS.	HIS	Funcional	2	Mandatório
Ciclo da Receita	Retorno de Convênio e Gestão de Glosas	Gestão de Glosas	GLOSAS.02.01	Possuir um módulo para gestão de glosas	HIS	Funcional	1	Mandatório
Ciclo da Receita	Retorno de Convênio e Gestão de Glosas	Gestão de Glosas	GLOSAS.02.02	O sistema deve permitir o registro do valor, quantidade e motivo da glosa por item.	HIS	Funcional	2	Mandatório

Ciclo da Receita	Retorno de Convênio e Gestão de Glosas	Gestão de Glosas	GLOSAS.02.03	O sistema deve permitir o lançamento de glosa por procedimento, grupo de procedimento e grupo de faturamento.	HIS	Funcional	2	Mandatório
Ciclo da Receita	Retorno de Convênio e Gestão de Glosas	Gestão de Glosas	GLOSAS.02.04	O sistema deve permitir o lançamento de glosa retroativa.	HIS	Funcional	2	Mandatório
Ciclo da Receita	Retorno de Convênio e Gestão de Glosas	Gestão de Glosas	GLOSAS.02.05	O sistema deve permitir o tratamento de glosa posterior por meio de notas de crédito.	HIS	Funcional	2	Mandatório
Ciclo da Receita	Retorno de Convênio e Gestão de Glosas	Gestão de Glosas	GLOSAS.02.06	O sistema deve permitir identificar e apontar quando o valor glosado for maior que o valor mínimo determinado.	HIS	Funcional	2	Mandatório
Ciclo da Receita	Retorno de Convênio e Gestão de Glosas	Gestão de Glosas	GLOSAS.02.07	O sistema deve permitir que itens glosados no retorno sejam filtrados por setor, item da conta e data de atendimento	HIS	Funcional	2	Mandatório
Ciclo da Receita	Retorno de Convênio e Gestão de Glosas	Gestão de Glosas	GLOSAS.02.08	O sistema deve permitir realizar o estorno das baixas de glosa e verificar as baixas contabilizadas do título.	HIS	Funcional	2	Mandatório
Ciclo da Receita	Retorno de Convênio e Gestão de Glosas	Gestão de Glosas	GLOSAS.02.09	O sistema deve permitir indicar se uma glosa foi aceita ou se há necessidade de reapresentação.	HIS	Funcional	2	Mandatório
Ciclo da Receita	Retorno de Convênio e Gestão de Glosas	Gestão de Glosas	GLOSAS.02.10	O sistema deve permitir indicar os motivos de glosas aceitas.	HIS	Funcional	2	Mandatório
Ciclo da Receita	Retorno de Convênio e Gestão de Glosas	Gestão de Glosas	GLOSAS.02.11	O sistema deve permitir a emissão de carta de reapresentação a partir das glosas não aceitas.	HIS	Funcional	2	Mandatório
Ciclo da Receita	Retorno de Convênio e Gestão de Glosas	Gestão de Glosas	GLOSAS.02.12	O sistema deve permitir a reapresentação das contas de forma eletrônica no padrão TISS.	HIS	Funcional	2	Mandatório
Ciclo da Receita	Retorno de Convênio e Gestão de Glosas	Gestão de Glosas	GLOSAS.02.13	O sistema deve permitir registrar as glosas que foram recursadas e aceitas.	HIS	Funcional	2	Mandatório

Ciclo da Receita	Retorno de Convênio e Gestão de Glosas	Gestão de Glosas	GLOSAS.02.14	O sistema deve permitir dar baixa total ou parcial dos títulos a receber de acordo com as glosas aceitas ou as necessidades de recurso de glosa.	HIS	Funcional	2	Mandatório
Ciclo da Receita	Retorno de Convênio e Gestão de Glosas	Gestão de Glosas	GLOSAS.02.15	O sistema deve permitir o estabelecimento de regras que impessam repasses de valores não recebidos.	HIS	Funcional	2	Mandatório
Ciclo da Receita	Retorno de Convênio e Gestão de Glosas	Gestão de Glosas	GLOSAS.02.16	O sistema deve permitir a gestão de repasses de itens glosados ou adicionais.	HIS	Funcional	2	Mandatório
Ciclo da Receita	Retorno de Convênio e Gestão de Glosas	Relatórios e Indicadores de Glosas	GLOSAS.03.01	O sistema deve permitir a emissão de relatórios e indicadores gerenciais sobre glosas.	HIS	Funcional	2	Mandatório
Ciclo da Receita	Retorno de Convênio e Gestão de Glosas	Relatórios e Indicadores de Glosas	GLOSAS.03.02	O sistema deve permitir a contabilização das glosas aceitas.	HIS	Funcional	2	Mandatório
Financeiro	Tesouraria	Gestão da Tesouraria	TESOUR.01.01	Possuir um módulo para gestão de movimentações diárias de contas a receber e a pagar	ERP	Funcional	1	Mandatório
Financeiro	Tesouraria	Gestão da Tesouraria	TESOUR.01.02	O sistema deve permitir o gerenciamento de abertura, reabertura e fechamento do caixa	ERP	Funcional	2	Desejável
Financeiro	Tesouraria	Gestão da Tesouraria	TESOUR.01.03	O sistema deve permitir a baixa de títulos através de formas diferenciadas de recebimento como, dinheiro, cheque e cartão de crédito	ERP	Funcional	2	Desejável
Financeiro	Tesouraria	Gestão da Tesouraria	TESOUR.01.04	O sistema deve permitir efetuar pagamentos através dos caixas	ERP	Funcional	2	Desejável
Financeiro	Tesouraria	Gestão da Tesouraria	TESOUR.01.05	O sistema deve permitir a autenticação de documentos financeiros	ERP	Funcional	2	Desejável
Financeiro	Tesouraria	Gestão da Tesouraria	TESOUR.01.06	O sistema deve permitir a consulta de disponibilidade financeira	ERP	Funcional	2	Desejável
Financeiro	Tesouraria	Gestão da Tesouraria	TESOUR.01.07	O sistema deve permitir a rejeição de transferência de caixa	ERP	Funcional	2	Desejável

Financeiro	Tesouraria	Gestão da Tesouraria	TESOUR.01.08	O sistema deve permitir a restrição de campos de preenchimento, no caso de recebimentos de cheque e cartão, de acordo com a transação financeira	ERP	Funcional	2	Desejável
Financeiro	Tesouraria	Gestão da Tesouraria	TESOUR.01.09	O sistema deve permitir o gerenciamento de cheques em custódia, pré-datados e protestados	ERP	Funcional	2	Desejável
Financeiro	Tesouraria	Gestão da Tesouraria	TESOUR.01.10	O sistema deve permitir a devolução e renegociação de cheques	ERP	Funcional	2	Desejável
Financeiro	Tesouraria	Gestão da Tesouraria	TESOUR.01.11	O sistema deve permitir a administração de cartões, permitindo registrar bandeiras, parcelas, valores em aberto, etc.	ERP	Funcional	2	Desejável
Financeiro	Tesouraria	Gestão da Tesouraria	TESOUR.01.12	O sistema deve permitir a abertura e o controle de vários caixas simultaneamente	ERP	Funcional	2	Desejável
Financeiro	Tesouraria	Gestão da Tesouraria	TESOUR.01.13	O sistema deve permitir determinar quais usuários podem realizar transações em determinados caixas	ERP	Funcional	2	Desejável
Financeiro	Tesouraria	Gestão da Tesouraria	TESOUR.01.14	O sistema deve permitir o gerenciamento das entradas, saídas e saldos de caixa	ERP	Funcional	2	Desejável
Financeiro	Tesouraria	Gestão da Tesouraria	TESOUR.01.15	O sistema deve permitir filtrar os saldos por período	ERP	Funcional	2	Desejável
Financeiro	Tesouraria	Gestão da Tesouraria	TESOUR.01.16	O sistema deve permitir realizar transferências entre caixas	ERP	Funcional	2	Desejável
Financeiro	Tesouraria	Gestão da Tesouraria	TESOUR.01.17	Impedir o lançamento de transferências caso não haja caixa aberto	ERP	Funcional	2	Desejável
Financeiro	Tesouraria	Gestão da Tesouraria	TESOUR.01.18	O sistema deve permitir a visualização das movimentações referentes à transferência de caixa	ERP	Funcional	2	Desejável
Financeiro	Tesouraria	Gestão da Tesouraria	TESOUR.01.19	O sistema deve permitir registrar o recebimento de adiantamento	ERP	Funcional	2	Desejável
Financeiro	Tesouraria	Gestão da Tesouraria	TESOUR.01.20	O sistema deve permitir o gerenciamento de contrato de adiantamento de recebimento	ERP	Funcional	2	Desejável

Financeiro	Tesouraria	Gestão da Tesouraria	TESOUR.01.21	O sistema deve permitir o gerenciamento de pagamentos antecipados em cheque, dinheiro e cartão	ERP	Funcional	2	Desejável
Financeiro	Tesouraria	Gestão da Tesouraria	TESOUR.01.22	O sistema deve permitir gerar baixa de títulos	ERP	Funcional	2	Desejável
Financeiro	Tesouraria	Gestão da Tesouraria	TESOUR.01.23	O sistema deve permitir gerar automaticamente títulos a receber após o fechamento de contas particulares	ERP	Funcional	2	Desejável
Financeiro	Tesouraria	Gestão da Tesouraria	TESOUR.01.24	O sistema deve permitir efetuar a transferência de movimentações monetárias dos caixas para o banco	ERP	Funcional	2	Desejável
Financeiro	Tesouraria	Gestão da Tesouraria	TESOUR.01.25	O sistema deve permitir a troca de espécie	ERP	Funcional	2	Desejável
Financeiro	Tesouraria	Gestão da Tesouraria	TESOUR.01.26	O sistema deve permitir a movimentação de caixa entre empresas	ERP	Funcional	2	Desejável
Financeiro	Tesouraria	Gestão da Tesouraria	TESOUR.01.27	O sistema deve permitir a elaboração de orçamento para pacientes particulares	HIS	Funcional	2	Desejável
Financeiro	Tesouraria	Gestão da Tesouraria	TESOUR.01.28	O sistema deve permitir identificar no momento do atendimento os pacientes que estão com débitos com a instituição	HIS	Funcional	2	Desejável
Financeiro	Controle Bancário	Gestão de Controle Bancário	CRTLBANC.01.01	Possuir um módulo para controle bancário capaz de gerenciar movimentações bancárias e os saldos existentes	ERP	Funcional	1	Mandatório
Financeiro	Controle Bancário	Gestão de Controle Bancário	CRTLBANC.01.02	O sistema deve permitir o cadastro de bancos	ERP	Funcional	2	Desejável
Financeiro	Controle Bancário	Gestão de Controle Bancário	CRTLBANC.01.03	O sistema deve permitir o cadastro de contas bancárias como aplicação, poupança, corrente, etc.	ERP	Funcional	2	Desejável
Financeiro	Controle Bancário	Gestão de Controle Bancário	CRTLBANC.01.04	O sistema deve permitir o gerencimento de movimentações bancárias diárias e mensais	ERP	Funcional	2	Desejável
Financeiro	Controle Bancário	Gestão de Controle Bancário	CRTLBANC.01.05	O sistema deve permitir o lançamento de tarifas bancárias de forma manual	ERP	Funcional	2	Desejável

Financeiro	Controle Bancário	Gestão de Controle Bancário	CRTLBANC.01.06	O sistema deve permitir determinar quais transações podem ser realizadas pelos usuários	ERP	Funcional	2	Desejável
Financeiro	Controle Bancário	Gestão de Controle Bancário	CRTLBANC.01.07	O sistema deve permitir a importação dos extratos bancários por meio de arquivos eletrônicos	ERP	Funcional	2	Desejável
Financeiro	Controle Bancário	Gestão de Controle Bancário	CRTLBANC.01.08	O sistema deve permitir o acompanhamento de saldos	ERP	Funcional	2	Desejável
Financeiro	Controle Bancário	Gestão de Controle Bancário	CRTLBANC.01.09	O sistema deve permitir a realização de conciliação bancária	ERP	Funcional	2	Desejável
Financeiro	Controle Bancário	Gestão de Controle Bancário	CRTLBANC.01.10	O sistema deve permitir a administração de pendências identificadas em conciliações bancárias	ERP	Funcional	2	Desejável
Financeiro	Controle Bancário	Gestão de Controle Bancário	CRTLBANC.01.11	O sistema deve permitir filtrar a visualização de saldos por banco, conta, tipo de conta e saldo negativo	ERP	Funcional	2	Desejável
Financeiro	Controle Bancário	Gestão de Controle Bancário	CRTLBANC.01.12	O sistema deve permitir o registro de créditos não identificados	ERP	Funcional	2	Desejável
Financeiro	Fluxo de Caixa	Gestão de Fluxo de Caixa	CAIXA.01.01	Possuir um módulo para controle de fluxo de caixa da isntituição, permitindo verificar pagamentos e recebimentos	ERP	Funcional	1	Mandatório
Financeiro	Fluxo de Caixa	Gestão de Fluxo de Caixa	CAIXA.01.02	O sistema deve permitir a realização de simulações de fluxo financeiro	ERP	Funcional	2	Desejável
Financeiro	Fluxo de Caixa	Gestão de Fluxo de Caixa	CAIXA.01.03	O sistema deve permitir o cadastro de contas financeiras	ERP	Cadastro e Parametrização	2	Desejável
Financeiro	Fluxo de Caixa	Gestão de Fluxo de Caixa	CAIXA.01.04	O sistema deve permitir especificar regras para geração do fluxo de caixa indicando valor fixo, período, dia fixo e origem do valor (faturamento SUS, mês anterior ou repasse para terceiros)	ERP	Cadastro e Parametrização	2	Desejável
Financeiro	Fluxo de Caixa	Gestão de Fluxo de Caixa	CAIXA.01.05	O sistema deve permitir a geração do fluxo de caixa por período com base na data de referência	ERP	Funcional	2	Desejável

Financeiro	Fluxo de Caixa	Gestão de Fluxo de Caixa	CAIXA.01.06	O sistema deve permitir gerar tipos de fluxo orçado, a realiar, realizado, previsto e vencido	ERP	Funcional	2	Desejável
Financeiro	Fluxo de Caixa	Gestão de Fluxo de Caixa	CAIXA.01.07	O sistema deve permitir a consulta de saldos atuaia e anteriores	ERP	Funcional	2	Desejável
Financeiro	Fluxo de Caixa	Gestão de Fluxo de Caixa	CAIXA.01.08	O sistema deve permitir a integração direta com outros módulos financeiros (contas a pagar, contas a receber, tesouraria, retorno de convênios e glosas, controle bancário e repasses) de forma que os valores de fluxo de caixa sejam gerados automaticamente	ERP	Funcional	2	Desejável
Financeiro	Contas a Pagar	Gestão de Contas a Pagar	CTPAGAR.01.01	O sistema deve oferecer módulo para controle de pagamento e baixa de títulos	ERP	Funcional	1	Mandatório
Financeiro	Contas a Pagar	Gestão de Contas a Pagar	CTPAGAR.01.02	O sistema deve permitir integração com todos os módulos que geram pagamentos de forma que lançamentos de contas a pagar sejam realizados de forma automática	ERP	Funcional	2	Desejável
Financeiro	Contas a Pagar	Gestão de Contas a Pagar	CTPAGAR.01.03	O sistema deve permitir a consulta de títulos a pagar oferecendo filtro como tipo de pessoa, período, valor, centro de custo, conta financeira, etc.	ERP	Funcional	2	Desejável
Financeiro	Contas a Pagar	Gestão de Contas a Pagar	CTPAGAR.01.04	O sistema deve permitir gerenciar os títulos a pagar em diferentes moedas	ERP	Funcional	2	Desejável
Financeiro	Contas a Pagar	Gestão de Contas a Pagar	CTPAGAR.01.05	O sistema deve permitir o gerenciamento de arrecadações	ERP	Funcional	2	Desejável
Financeiro	Contas a Pagar	Gestão de Contas a Pagar	CTPAGAR.01.06	O sistema deve permitir a emissão e exportação de Declaração de Débitos e Créditos Tributários Federais (DCTF)	ERP	Funcional	2	Desejável
Financeiro	Contas a Pagar	Gestão de Contas a Pagar	CTPAGAR.01.07	O sistema deve permitir a emissão e exportação de Documento de Arrecadação de Receitas Federais (DARF)	ERP	Funcional	2	Desejável
Financeiro	Contas a Pagar	Gestão de Contas a Pagar	CTPAGAR.01.08	O sistema deve permitir a emissão e exportação de Escrituração Fiscal Digital (EFD)	ERP	Funcional	2	Desejável

Financeiro	Contas a Pagar	Gestão de Contas a Pagar	CTPAGAR.01.09	O sistema deve permitir a emissão e exportação de Demonstrativo de Apuração de Contribuições Sociais (DACON)	ERP	Funcional	2	Desejável
Financeiro	Contas a Pagar	Gestão de Contas a Pagar	CTPAGAR.01.10	O sistema deve permitir a emissão e exportação de Guia de Recolhimento da Previdência Social (GPS)	ERP	Funcional	2	Desejável
Financeiro	Contas a Pagar	Gestão de Contas a Pagar	CTPAGAR.01.11	O sistema deve permitir a emissão e exportação de Declaração de Serviços Médicos (DMED)	ERP	Funcional	2	Desejável
Financeiro	Contas a Pagar	Gestão de Contas a Pagar	CTPAGAR.01.12	O sistema deve permitir a emissão e exportação de Declaração do Imposto de Renda Retido na Fonte (DIRF)	ERP	Funcional	2	Desejável
Financeiro	Contas a Pagar	Gestão de Contas a Pagar	CTPAGAR.01.13	O sistema deve permitir o registro de notas de crédito (por exemplo, indenização por perdas de objetos pessoais de pacientes)	ERP	Funcional	2	Desejável
Financeiro	Contas a Pagar	Gestão de Contas a Pagar	CTPAGAR.01.14	O sistema deve permitir o gerenciamento de baixas parciais dos títulos	ERP	Funcional	2	Desejável
Financeiro	Contas a Pagar	Gestão de Contas a Pagar	CTPAGAR.01.15	O sistema deve permitir desdobrar os títulos	ERP	Funcional	2	Desejável
Financeiro	Contas a Pagar	Gestão de Contas a Pagar	CTPAGAR.01.16	O sistema deve permitir o registro de pagamentos	ERP	Funcional	2	Desejável
Financeiro	Contas a Pagar	Gestão de Contas a Pagar	CTPAGAR.01.17	O sistema deve permitir o pagamento de títulos por meio de borderô a pagar	ERP	Funcional	2	Desejável
Financeiro	Contas a Pagar	Gestão de Contas a Pagar	CTPAGAR.01.18	O sistema deve permitir o envio de pagamento escritural	ERP	Funcional	2	Desejável
Financeiro	Contas a Pagar	Gestão de Contas a Pagar	CTPAGAR.01.19	O sistema deve permitir a emissão de cheques para pagamento dos títulos	ERP	Funcional	2	Desejável
Financeiro	Contas a Pagar	Gestão de Contas a Pagar	CTPAGAR.01.20	O sistema deve permitir o registro e o gestão de adiantamentos pagos a pessoas físicas e jurídicas	ERP	Funcional	2	Desejável
Financeiro	Contas a Pagar	Gestão de Contas a Pagar	CTPAGAR.01.21	O sistema deve permitir gerar Recibo de Pagamento Autônomo (RPA)	ERP	Funcional	2	Desejável

Financeiro	Contas a Pagar	Gestão de Contas a Pagar	CTPAGAR.01.22	O sistema deve permitir o gerenciamento de títulos de tributos	ERP	Funcional	2	Desejável
Financeiro	Contas a Pagar	Gestão de Contas a Pagar	CTPAGAR.01.23	O sistema deve permitir a realização de previsões de contas a paga	ERP	Funcional	2	Desejável
Financeiro	Contas a Pagar	Gestão de Contas a Pagar	CTPAGAR.01.24	O sistema deve permitir o gerenciamento de impostos	ERP	Funcional	2	Desejável
Financeiro	Contas a Receber	Gestão de Contas a Receber	CTRECEBER.01.01	Possuir um módulo para gerenciamento de contas a receber	ERP	Funcional	1	Mandatório
Financeiro	Contas a Receber	Gestão de Contas a Receber	CTRECEBER.01.02	O sistema deve permitir integração com todos os módulos que geram recebimentos de forma que lançamentos de contas a receber sejam realizados de forma automática	ERP	Funcional	2	Desejável
Financeiro	Contas a Receber	Gestão de Contas a Receber	CTRECEBER.01.03	O sistema deve permitir a consulta de títulos com filtro para número de título, pessoa física e jurídica, centro de custos, faixa de valor, etc.	ERP	Funcional	2	Desejável
Financeiro	Contas a Receber	Gestão de Contas a Receber	CTRECEBER.01.04	O sistema deve permitir a atualização de desdobramentos, portador, venciamento e valor de títulos	ERP	Funcional	2	Desejável
Financeiro	Contas a Receber	Gestão de Contas a Receber	CTRECEBER.01.05	O sistema deve permitir o gerenciamento de adiantamentos recebidos de pessoas físicas e jurídicas	ERP	Funcional	2	Desejável
Financeiro	Contas a Receber	Gestão de Contas a Receber	CTRECEBER.01.06	O sistema deve permitir a gestão de cheques recebidos, permitindo indicar o banco, data de depósito, portador, data de devolução, etc.	ERP	Funcional	2	Desejável
Financeiro	Contas a Receber	Gestão de Contas a Receber	CTRECEBER.01.07	O sistema deve permitir a emissão de boletos e recibos	ERP	Funcional	2	Desejável
Financeiro	Contas a Receber	Gestão de Contas a Receber	CTRECEBER.01.08	O sistema deve permitir a realização de cobranças indicando responsável, órgão de cobrança, portador do título e histórico	ERP	Funcional	2	Desejável
Financeiro	Contas a Receber	Gestão de Contas a Receber	CTRECEBER.01.09	O sistema deve permitir dar baixa de títulos no recebimento das contas do convênio	ERP	Funcional	2	Desejável

Financeiro	Contas a Receber	Gestão de Contas a Receber	CTRECEBER.01.10	O sistema deve permitir a execução de cobrança escritural	ERP	Funcional	2	Desejável
Financeiro	Contas a Receber	Gestão de Contas a Receber	CTRECEBER.01.11	O sistema deve permitir o registro de renegociação de contas a receber	ERP	Funcional	2	Desejável
Financeiro	Contas a Receber	Gestão de Contas a Receber	CTRECEBER.01.12	O sistema deve permitir a geração de títulos a receber a partir do faturamento de contas particulares e de protocolos de convênios	ERP	Funcional	2	Desejável
Financeiro	Contas a Receber	Gestão de Contas a Receber	CTRECEBER.01.13	O sistema deve permitir realizar previsões de contas a receber	ERP	Funcional	2	Desejável
Financeiro	Contas a Receber	Gestão de Contas a Receber	CTRECEBER.01.14	O sistema deve permitir visualização do histórico financeiro do paciente e familiares	ERP	Funcional	2	Desejável
Financeiro	Contas a Receber	Gestão de Contas a Receber	CTRECEBER.01.15	O sistema deve permitir gerar nota fiscal eletrônica	ERP	Funcional	2	Desejável
Financeiro	Contas a Receber	Gestão de Contas a Receber	CTRECEBER.01.16	O sistema deve permitir o gerenciamento de descontos e acréscimos por usuário	ERP	Funcional	2	Desejável
Financeiro	Contas a Receber	Gestão de Contas a Receber	CTRECEBER.01.17	O sistema deve oferecer Aging List de fornecedor e cliente	ERP	Funcional	2	Desejável
Financeiro	Repasse a Terceiros	Gestão de Repasses	REPASSE.01.01	O sistema deve oferecer um módulo para gerenciamento de repasses aos médicos e serviços terceirizados.	ERP	Funcional	1	Mandatório
Financeiro	Repasse a Terceiros	Gestão de Repasses	REPASSE.01.02	O sistema deve permitir o cadastro de regras de repasse.	ERP	Cadastro e Parametrização	2	Desejável
Financeiro	Repasse a Terceiros	Gestão de Repasses	REPASSE.01.03	O sistema deve permitir a especificação de regras para repasse de valores entre terceiros.	ERP	Cadastro e Parametrização	2	Desejável
Financeiro	Repasse a Terceiros	Gestão de Repasses	REPASSE.01.04	O sistema deve permitir cadastrar regras de repasse médico para grupos de médicos em casos em que o exame/procedimento requer mais de um profissional (principal e auxiliares). Deve ser possível ainda indicar a distribuição de percentuais para cada médico.	ERP	Cadastro e Parametrização	2	Desejável

Financeiro	Repasse a Terceiros	Gestão de Repasses	REPASSE.01.05	O sistema deve calcula o repasse de forma automática dentro da competência selecionada de acordo com as regras cadastradas para cada médico.	ERP	Funcional	2	Desejável
Financeiro	Repasse a Terceiros	Gestão de Repasses	REPASSE.01.06	O sistema deve permitir que o terceiro indique no sistema sua concordância com os valores liberados.	ERP	Funcional	2	Desejável
Financeiro	Repasse a Terceiros	Gestão de Repasses	REPASSE.01.07	O sistema deve permitir que o terceiro tenha acesso à visualização dos itens de repasse e respectivos status.	ERP	Funcional	2	Desejável
Financeiro	Repasse a Terceiros	Gestão de Repasses	REPASSE.01.08	O sistema deve fornecer um portal ou app, para que o médico possa consultar o demonstrativo do repasse recebido.	ERP	Funcional	2	Desejável
Financeiro	Repasse a Terceiros	Gestão de Repasses	REPASSE.01.09	O sistema deve permitir a confirmação de início e fim do plantão médico.	ERP	Funcional	2	Desejável
Financeiro	Repasse a Terceiros	Gestão de Repasses	REPASSE.01.10	O sistema deve permitir o recálculo do repasse.	ERP	Funcional	2	Desejável
Financeiro	Repasse a Terceiros	Gestão de Repasses	REPASSE.01.11	O sistema deve permitir o bloqueio de alterações dos itens de repasses que já foram contabilizados.	ERP	Funcional	2	Desejável
Financeiro	Repasse a Terceiros	Gestão de Repasses	REPASSE.01.12	O sistema deve permitir informar valores fixos de repasse para o terceiro.	ERP	Funcional	2	Desejável
Financeiro	Repasse a Terceiros	Gestão de Repasses	REPASSE.01.13	O sistema deve permitir gerar repasses de itens (taxas, materiais, procedimentos, diárias, medicamentos, etc.).	ERP	Funcional	2	Desejável
Financeiro	Repasse a Terceiros	Gestão de Repasses	REPASSE.01.14	O sistema deve fornecer no demonstrativo do repasse o valor do exame, valor do repasse, data, e serviços prestados pelo médico e incluir dados dos serviços realizados e que foram glosados ou não possui valor faturado (exames associados).	ERP	Funcional	2	Desejável
Financeiro	Repasse a Terceiros	Gestão de Repasses	REPASSE.01.15	O sistema deve permitir gerar repasses especiais por meio de plantões médicos.	ERP	Funcional	2	Desejável

Financeiro	Repasse a Terceiros	Gestão de Repasses	REPASSE.01.16	O sistema deve permitir a consulta dos itens de repasses em tempo real.	ERP	Funcional	2	Desejável
Financeiro	Repasse a Terceiros	Gestão de Repasses	REPASSE.01.17	O sistema deve permitir liberar o repasse dos itens por produção.	ERP	Funcional	2	Desejável
Financeiro	Repasse a Terceiros	Gestão de Repasses	REPASSE.01.18	O sistema deve calcular automaticamente a produtividade médica possibilitando realizar escolhas por filtro de seleção (dias x mês), permitindo registrar o lançamento da produtividade médica ao realizar o repasse.	ERP	Funcional	2	Desejável
Financeiro	Repasse a Terceiros	Gestão de Repasses	REPASSE.01.19	O sistema deve permitir repassar ou descontar valores manualmente.	ERP	Funcional	2	Desejável
Financeiro	Repasse a Terceiros	Gestão de Repasses	REPASSE.01.20	O sistema deve permitir visualizar pendências de repasse por convênio.	ERP	Funcional	2	Desejável
Financeiro	Repasse a Terceiros	Gestão de Repasses	REPASSE.01.21	O sistema deve permitir o repasse dos itens para pessoa física ou jurídica.	ERP	Funcional	2	Desejável
Financeiro	Repasse a Terceiros	Gestão de Repasses	REPASSE.01.22	O sistema deve permitir a geração de títulos a pagar ao terceiro.	ERP	Funcional	2	Desejável
Financeiro	Repasse a Terceiros	Gestão de Repasses	REPASSE.01.23	O sistema deve permitir a geração de títulos para pagamento de tributos.	ERP	Funcional	2	Desejável
Financeiro	Repasse a Terceiros	Gestão de Repasses	REPASSE.01.24	O sistema deve permitir a emissão de notas fiscais de repasse.	ERP	Funcional	2	Desejável
Financeiro	Repasse a Terceiros	Gestão de Repasses	REPASSE.01.25	O sistema deve permitir que o pagamento geral do repasse esteja integrado com contas a pagar.	ERP	Funcional	2	Desejável
Financeiro	Repasse a Terceiros	Gestão de Repasses	REPASSE.01.26	O sistema deve permitir a emissão de resumo semestral do repasse.	ERP	Funcional	2	Desejável
Financeiro	Repasse a Terceiros	Gestão de Repasses	REPASSE.01.27	O sistema deve permitir a análise evolutiva de repasse.	ERP	Funcional	2	Desejável

Financeiro	Repasse a Terceiros	Gestão de Repasses	REPASSE.01.28	O sistema deve evitar a ocorrência de repasses duplicados. Deve ser possível gerenciar casos em que o repasse médico tenha sido realizado mesmo que o exame/procedimento/consulta tenha sido cancelado, permitindo indicar que o repasse não deverá ocorrer novamente após retorno do paciente. Por ex., paciente chega à unidade mas seu exame é cancelado por algum motivo. Nesse caso, o repasse não poderá ocorrer novamente após retorno do paciente para realização do exame.	ERP	Funcional	2	Desejável
Financeiro	Repasse a Terceiros	Gestão de Repasses	REPASSE.01.29	O sistema deve permitir o controle de adiantamentos de repasses médicos.	ERP	Funcional	2	Desejável
Financeiro	Repasse a Terceiros	Gestão de Repasses	REPASSE.01.30	O sistema deve permitir a emissão de relatórios de controle de repasse médico.	ERP	Funcional	2	Desejável
Controladoria	Custos	Gestão de Custos	CUSTOS.01.01	O sistema deve oferecer módulo que permita a análise de todos os custos da organização	ERP	Funcional	1	Mandatório
Controladoria	Custos	Gestão de Custos	CUSTOS.01.02	O sistema deve permitir consultar o valor recebido ou distribuído para cada centro de custo	ERP	Funcional	2	Desejável
Controladoria	Custos	Gestão de Custos	CUSTOS.01.03	O sistema deve permitir gerar o resultado por unidade de negócio e centro de resultado	ERP	Funcional	2	Desejável
Controladoria	Custos	Gestão de Custos	CUSTOS.01.04	O sistema deve permitir a alocação de despesas indiretas para cada centro de custos de acordo com critérios de rateio previamente estabelecidos	ERP	Funcional	2	Desejável
Controladoria	Custos	Gestão de Custos	CUSTOS.01.05	O sistema deve permitir a alocação de despesas diretas para cada centro de custo	ERP	Funcional	2	Desejável
Controladoria	Custos	Gestão de Custos	CUSTOS.01.06	O sistema deve permitir gerenciar as informações do custo de cada centro de custo	ERP	Funcional	2	Desejável
Controladoria	Custos	Gestão de Custos	CUSTOS.01.07	O sistema deve permitir a análise do resultado	ERP	Funcional	2	Desejável
Controladoria	Custos	Gestão de Custos	CUSTOS.01.08	O sistema deve permitir efetuar o cálculo do custo das contas dos pacientes	ERP	Funcional	2	Desejável

Controladoria	Custos	Gestão de Custos	CUSTOS.01.09	O sistema deve permitir a classificação dos centros de custos em centros de custos administrativos, produtivos ou de apoio	ERP	Funcional	2	Desejável
Controladoria	Custos	Gestão de Custos	CUSTOS.01.10	O sistema deve permitir a classificação dos custos diretos e indiretos	ERP	Funcional	2	Desejável
Controladoria	Custos	Gestão de Custos	CUSTOS.01.11	O sistema deve permitir gerenciar o custo de itens de produção com o custo primário, genérico, específico e total	ERP	Funcional	2	Desejável
Controladoria	Custos	Gestão de Custos	CUSTOS.01.12	O sistema deve permitir a emissão de extrato da receita e dos custos por setor	ERP	Funcional	2	Desejável
Controladoria	Custos	Gestão de Custos	CUSTOS.01.13	O sistema deve permitir analisar a rentabilidade dos serviços prestados, das equipes médicas e de cada paciente	ERP	Funcional	2	Desejável
Controladoria	Custos	Gestão de Custos	CUSTOS.01.14	O sistema deve permitir a geração de indicadores operacionais	ERP	Funcional	2	Desejável
Controladoria	Custos	Gestão de Custos	CUSTOS.01.15	O sistema deve permitir geranciar a evolução dos custos da organização por meio de indicadores apresentados de forma gráfica	ERP	Funcional	2	Desejável
Controladoria	Custos	Gestão de Custos	CUSTOS.01.16	O sistema deve permitir a elaboração de fichas técnicas para serviços e procedimentos	ERP	Funcional	2	Desejável
Controladoria	Custos	Gestão de Custos	CUSTOS.01.17	O sistema deve permitir o uso de rateio simples, stepdown e duplo	ERP	Funcional	2	Desejável
Controladoria	Custos	Gestão de Custos	CUSTOS.01.18	O sistema deve permitir a inclusão de indicadores por centro de custo	ERP	Funcional	2	Desejável
Controladoria	Contabilidade	Gestão de Contabilidade	CONTAB.01.01	O sistema deve oferecer módulo que permita agestão de resultados com base nas informações financeiras da organização.	ERP	Funcional	1	Mandatório
Controladoria	Contabilidade	Gestão de Contabilidade	CONTAB.01.02	O sistema deve permitir o lançamento por dupla partida.	ERP	Funcional	2	Desejável
Controladoria	Contabilidade	Gestão de Contabilidade	CONTAB.01.03	O sistema deve permitir o lançamento por partida simples.	ERP	Funcional	2	Desejável

Controladoria	Contabilidade	Gestão de Contabilidade	CONTAB.01.04	O sistema deve permitir o uso de multi estabelecimento.	ERP	Funcional	2	Desejável
Controladoria	Contabilidade	Gestão de Contabilidade	CONTAB.01.05	O sistema deve permitir o cadastro de regras de rateio.	ERP	Funcional	2	Desejável
Controladoria	Contabilidade	Gestão de Contabilidade	CONTAB.01.06	O sistema deve permitir a visualização do balancete em tempo real.	ERP	Funcional	2	Desejável
Controladoria	Contabilidade	Gestão de Contabilidade	CONTAB.01.07	O sistema deve permitir a emissão de relatórios de balancete.	ERP	Funcional	2	Desejável
Controladoria	Contabilidade	Gestão de Contabilidade	CONTAB.01.08	O sistema deve permitir elaborar modelos de demonstrativos e análises contábeis.	ERP	Funcional	2	Desejável
Controladoria	Contabilidade	Gestão de Contabilidade	CONTAB.01.09	O sistema deve permitir a visualização de demonstrativos a partir da emissão de relatórios.	ERP	Funcional	2	Desejável
Controladoria	Contabilidade	Gestão de Contabilidade	CONTAB.01.10	O sistema deve permitir a visualização de indicadores gerenciais.	ERP	Funcional	2	Desejável
Controladoria	Contabilidade	Gestão de Contabilidade	CONTAB.01.11	O sistema deve permitir a visualização de indicadores de desempenho contábil.	ERP	Funcional	2	Desejável
Controladoria	Contabilidade	Gestão de Contabilidade	CONTAB.01.12	O sistema deve permitir o controle de matriz e filial.	ERP	Funcional	2	Desejável
Controladoria	Contabilidade	Gestão de Contabilidade	CONTAB.01.13	O sistema deve permitir a emissão do Demonstrativo de Resultado do Exercício (DRE).	ERP	Funcional	2	Desejável
Controladoria	Contabilidade	Gestão de Contabilidade	CONTAB.01.14	O sistema deve permitir a emissão dos livros razão e diário.	ERP	Funcional	2	Desejável
Controladoria	Contabilidade	Gestão de Contabilidade	CONTAB.01.15	O sistema deve permitir a emissão dos termos de abertura e fechamento.	ERP	Funcional	2	Desejável
Controladoria	Contabilidade	Gestão de Contabilidade	CONTAB.01.16	O sistema deve permitir realizar conciliação contábil.	ERP	Funcional	2	Desejável
Controladoria	Contabilidade	Gestão de Contabilidade	CONTAB.01.17	O sistema deve permitir a geração do arquivo de Escrituração Digital Contábil (ECD/SPED).	ERP	Funcional	2	Desejável

Controladoria	Contabilidade	Gestão de Contabilidade	CONTAB.01.18	O sistema deve permitir gerar o Livro de Apuração do Lucro Real (LALUR).	ERP	Funcional	2	Desejável
Controladoria	Contabilidade	Gestão de Contabilidade	CONTAB.01.19	O sistema deve permitir gerar o Livro Eletrônico de Escrituração e Apuração do Imposto sobre a Renda e da Contribuição Social sobre o Lucro Líquido da Pessoa Jurídica Tributada pelo Lucro Real (e-Lalur).	ERP	Funcional	2	Desejável
Controladoria	Contabilidade	Gestão de Contabilidade	CONTAB.01.20	O sistema deve permitir realizar rateio da depreciação por setor.	ERP	Funcional	2	Desejável
Controladoria	Contabilidade	Gestão de Contabilidade	CONTAB.01.21	O sistema deve permitir consultar os movimentos contábeis da unidade, inclusive permitir emitir relatórios.	ERP	Funcional	2	Desejável
Controladoria	Contabilidade	Gestão de Contabilidade	CONTAB.01.22	O balancete contábil deve ser realizado com o apoio do sistema	ERP	Funcional	2	Desejável
Controladoria	Contabilidade	Gestão de Contabilidade	CONTAB.01.23	O sistema deve permitir realizar consulta dos demonstrativos administrativos, receitas/ despesas/ impostos.	ERP	Funcional	2	Desejável
Controladoria	Contabilidade	Gestão de Contabilidade	CONTAB.01.24	O sistema possuir integração com o sistema de nota fiscal da prefeitura para envio automatizado nas notas fiscais.	ERP	Funcional	2	Desejável
Controladoria	Contabilidade	Gestão de Contabilidade	CONTAB.01.25	O sistema deve permitir realizar o lançamento automático das notas fiscais através da leitura do QRCode, e integração Sistema da Prefeitura para emissão da Nota Fiscal.	ERP	Funcional	2	Desejável
Controladoria	Contabilidade	Gestão de Contabilidade	CONTAB.01.26	O sistema deve apoiar na geração das obrigações sociais de forma automática.	ERP	Funcional	2	Desejável
Controladoria	Contabilidade	Gestão de Contabilidade	CONTAB.01.27	O sistema deve auxiliar nos cálculos de impostos e cálculos financeiros.	ERP	Funcional	2	Desejável
Controladoria	Contabilidade	Gestão de Contabilidade	CONTAB.01.28	O sistema deve permitir integração com as máquinas de cartão, emissão de nota fiscal e contábil de forma automática.	ERP	Integração	2	Desejável
Controladoria	Contabilidade	Gestão de Contabilidade	CONTAB.01.29	O sistema deve permitir gerar as obrigações fiscais DIRF e arquivo TXT de forma automática.	ERP	Funcional	2	Desejável

Controladoria	Contabilidade	Gestão de Contabilidade	CONTAB.01.30	A entrega do informe de rendimento deve estar integrada ao sistema .	ERP	Funcional	2	Desejável
Controladoria	Contabilidade	Gestão de Contabilidade	CONTAB.01.31	O sistema deve permitir a criação de visões contábeis.	ERP	Funcional	2	Desejável
Controladoria	Contabilidade	Gestão de Contabilidade	CONTAB.01.32	O sistema deve permitir gerar a Escrituração Contábil Digital (SPED).	ERP	Funcional	2	Desejável
Controladoria	Contabilidade	Gestão de Contabilidade	CONTAB.01.33	O sistema deve permitir a emissão do livro fiscal MANAD.	ERP	Funcional	2	Desejável
Controladoria	Contabilidade	Gestão de Contabilidade	CONTAB.01.34	O sistema deve permitir a emissão do livro fiscal SINCO.	ERP	Funcional	2	Desejável
Controladoria	Contabilidade	Gestão de Contabilidade	CONTAB.01.35	O sistema deve permitir a emissão do livro fiscal IN86.	ERP	Funcional	2	Desejável
Controladoria	Contabilidade	Gestão de Contabilidade	CONTAB.01.36	O sistema deve permitir a emissão do livro fiscal DMS.	ERP	Funcional	2	Desejável
Controladoria	Contabilidade	Gestão de Contabilidade	CONTAB.01.37	O sistema deve permitir a emissão do livro fiscal DIRF.	ERP	Funcional	2	Desejável
Controladoria	Contabilidade	Gestão de Contabilidade	CONTAB.01.38	O sistema deve permitir a emissão do livro fiscal DMED.	ERP	Funcional	2	Desejável
Controladoria	Contabilidade	Gestão de Contabilidade	CONTAB.01.39	O sistema deve permitir a emissão do livro fiscal DCTF.	ERP	Funcional	2	Desejável
Controladoria	Contabilidade	Gestão de Contabilidade	CONTAB.01.40	O sistema deve permitir a emissão do livro fiscal DIOPS.	ERP	Funcional	2	Desejável
Controladoria	Patrimônio	Gestão de Patrimônio	PATR.01.01	O sistema deve oferecer um módulo para gerenciamento dos bens da instituição, bem como para o controle de movimentações desses bens	ERP	Funcional	1	Mandatório
Controladoria	Patrimônio	Gestão de Patrimônio	PATR.01.02	O sistema deve permitir o cálculo de depreciação de bens	ERP	Funcional	2	Mandatório
Controladoria	Patrimônio	Gestão de Patrimônio	PATR.01.03	O sistema deve permitir o cadastro dos bens patrimoniais informando minimamente: tipo do bem, setor, centro de custo, número identificador e conta contábil	ERP	Funcional	2	Mandatório
Controladoria	Patrimônio	Gestão de Patrimônio	PATR.01.04	O sistema deve permitir vincular o cadastro do bem com o cadastro de equipamentos	ERP	Funcional	2	Mandatório

Controladoria	Patrimônio	Gestão de Patrimônio	PATR.01.05	O sistema deve permitir o controle de recebimento de produtos para tombamento	ERP	Funcional	2	Mandatório
Controladoria	Patrimônio	Gestão de Patrimônio	PATR.01.06	O sistema deve permitir gerenciar as movimentações realizadas com o bem (vendas, transferências, baixas, etc.)	ERP	Funcional	2	Mandatório
Controladoria	Patrimônio	Gestão de Patrimônio	PATR.01.07	O sistema deve permitir o controle de vencimento de garantia da compra	ERP	Funcional	2	Mandatório
Controladoria	Patrimônio	Gestão de Patrimônio	PATR.01.08	O sistema deve permitir a emissão de relatórios de razão auxiliar dos bens, indicando saldo anterior, saldo atual, valor de entrada e de baixa e valor contábil	ERP	Funcional	2	Mandatório
Controladoria	Patrimônio	Gestão de Patrimônio	PATR.01.09	O sistema deve permitir realizar o inventário de bens	ERP	Funcional	2	Mandatório
Controladoria	Patrimônio	Gestão de Patrimônio	PATR.01.10	O sistema deve permitir o controle de bens com garantia e penhora	ERP	Funcional	2	Mandatório
Controladoria	Patrimônio	Gestão de Patrimônio	PATR.01.11	O sistema deve permitir a criação de check-list e calibragem de bens	ERP	Funcional	2	Mandatório
Controladoria	Patrimônio	Gestão de Patrimônio	PATR.01.12	O sistema deve permitir o controle de imobilizações em andamento	ERP	Funcional	2	Mandatório
Controladoria	Patrimônio	Gestão de Patrimônio	PATR.01.13	O sistema deve permitir o gerenciamento de bens de terceiros	ERP	Funcional	2	Mandatório
Controladoria	Patrimônio	Gestão de Patrimônio	PATR.01.14	O sistema deve permitir o gerenciamento de tipos de aquisição de bens	ERP	Funcional	2	Mandatório
Controladoria	Orçamento	Gestão de Orçamentos	ORCAM.01.01	O sistema deve oferecer um módulo para planejamento, execução e controle de orçamentos	ERP	Funcional	1	Mandatório
Controladoria	Orçamento	Gestão de Orçamentos	ORCAM.01.02	O sistema deve permitir o cadastro de orçamento, registrando minimamente o mês de referência, valor orçado, centro de custo e conta contábil	ERP	Funcional	2	Desejável
Controladoria	Orçamento	Gestão de Orçamentos	ORCAM.01.03	O sistema deve permitir o lançamento de contas orçamentárias manualmente	ERP	Funcional	2	Desejável

Controladoria	Orçamento	Gestão de Orçamentos	ORCAM.01.04	O sistema deve permitir a elaboração de cenários orçamentário	ERP	Funcional	2	Desejável
Controladoria	Orçamento	Gestão de Orçamentos	ORCAM.01.05	O sistema deve permitir a consulta e emissão de relatórios dos cenários orçamentários	ERP	Funcional	2	Desejável
Controladoria	Orçamento	Gestão de Orçamentos	ORCAM.01.06	O sistema deve permitir o gerenciamento do orçamento por centros de resultado de forma a verificar os valores orçados e realizados	ERP	Funcional	2	Desejável
Controladoria	Orçamento	Gestão de Orçamentos	ORCAM.01.07	O sistema deve permitir avisualização orçamentária por centro de custo e por setor	ERP	Funcional	2	Desejável
Controladoria	Orçamento	Gestão de Orçamentos	ORCAM.01.08	O sistema deve permitir a emissão de avisos caso os valores não estejam dentro da variação permitida no orçamento	ERP	Funcional	2	Desejável
Controladoria	Orçamento	Gestão de Orçamentos	ORCAM.01.09	O sistema deve permitir a cópia dos orçamentos	ERP	Funcional	2	Desejável
Controladoria	Orçamento	Gestão de Orçamentos	ORCAM.01.10	O sistema deve permitir o gerenciamento dos orçamentos de forma individualizada	ERP	Funcional	2	Desejável
Controladoria	Orçamento	Gestão de Orçamentos	ORCAM.01.11	O sistema deve permitir o gerenciamento dos orçamentos de forma consolidada por mais de um estabelecimento	ERP	Funcional	2	Desejável
Controladoria	Orçamento	Gestão de Orçamentos	ORCAM.01.12	O sistema deve permitir a visualização do gráfico de Pareto	ERP	Funcional	2	Desejável
Controladoria	Orçamento	Gestão de Orçamentos	ORCAM.01.13	O sistema deve permitir a visualização de gráfico de variação mensal	ERP	Funcional	2	Desejável
Controladoria	Orçamento	Gestão de Orçamentos	ORCAM.01.14	O sistema deve permitir a visualização de gráfico de variação acumulada	ERP	Funcional	2	Desejável
Controladoria	Orçamento	Gestão de Orçamentos	ORCAM.01.15	O sistema deve permitir a elaboração, lançamento e processamento de peças orçamentárias	ERP	Funcional	2	Desejável
Controladoria	Orçamento	Gestão de Orçamentos	ORCAM.01.16	O sistema deve permitir a importação de valor orçado	ERP	Funcional	2	Desejável

Controladoria	Orçamento	Gestão de Orçamentos	ORCAM.01.17	O sistema deve permitir verificar o relacionamento entre categorias e verbas orçamentárias	ERP	Funcional	2	Desejável
Controladoria	Orçamento	Gestão de Orçamentos	ORCAM.01.18	O sistema deve permitir a criação de fórmulas e funções orçamentárias	ERP	Funcional	2	Desejável
Controladoria	Orçamento	Gestão de Orçamentos	ORCAM.01.19	O sistema deve permitir a elaboração e gestão de cronograma	ERP	Funcional	2	Desejável
Gestão Estratégica	Planejamento Estratégico	Planejamento Estratégico	PLANEST.01.01	O sistema deve oferecer um módulo para gestão estratégica da organização com base na metodologia de BalancedScorecard	ERP	Funcional	1	Mandatório
Gestão Estratégica	Planejamento Estratégico	Planejamento Estratégico	PLANEST.01.02	O sistema deve permitir o cadastro de perspectivas da instituição	ERP	Funcional	2	Mandatório
Gestão Estratégica	Planejamento Estratégico	Planejamento Estratégico	PLANEST.01.03	O sistema deve permitir o cadastro de temas estratégicos para cada perspectiva	ERP	Funcional	2	Mandatório
Gestão Estratégica	Planejamento Estratégico	Planejamento Estratégico	PLANEST.01.04	O sistema deve permitir o cadastro de objetivos estratégicos para cada tema estratégico	ERP	Funcional	2	Mandatório
Gestão Estratégica	Planejamento Estratégico	Planejamento Estratégico	PLANEST.01.05	O sistema deve permitir o cadastro de iniciativas para cada objetivo estratégico	ERP	Funcional	2	Mandatório
Gestão Estratégica	Planejamento Estratégico	Planejamento Estratégico	PLANEST.01.06	O sistema deve permitir o cadastro de indicadores para cada objetivo estratégico	ERP	Funcional	2	Mandatório
Gestão Estratégica	Planejamento Estratégico	Planejamento Estratégico	PLANEST.01.07	O sistema deve permitir registrar a estrutura do planejamento estratégico da instituição	ERP	Funcional	2	Mandatório
Gestão Estratégica	Planejamento Estratégico	Planejamento Estratégico	PLANEST.01.08	O sistema deve permitir gerar um mapa estratégico da instituição	ERP	Funcional	2	Mandatório
Gestão Estratégica	Planejamento Estratégico	Planejamento Estratégico	PLANEST.01.09	O sistema deve permitir o cadastro de comitês/equipes, possibilitando a indicação de um nome para o comitê/equipe, profissionais envolvidos e respectivos papéis, projetos vinculados (integração com o módulo de gestão de projetos), etc.	ERP	Funcional	2	Mandatório

Gestão Estratégica	Planejamento Estratégico	Planejamento Estratégico	PLANEST.01.10	O sistema deve permitir definir para cada objetivo estratégico quais são metas, profissionais responsáveis, custo e prazo	ERP	Funcional	2	Mandatório
Gestão Estratégica	Planejamento Estratégico	Planejamento Estratégico	PLANEST.01.11	O sistema deve permitir especificar para cada meta e ação os profissionais responsáveis e datas de início e finalização	ERP	Funcional	2	Mandatório
Gestão Estratégica	Planejamento Estratégico	Planejamento Estratégico	PLANEST.01.12	O sistema deve permitir indicar a prioridade de metas e ações	ERP	Funcional	2	Mandatório
Gestão Estratégica	Planejamento Estratégico	Planejamento Estratégico	PLANEST.01.13	O sistema deve permitir visualizar o histórico das atividades relacionadas à ação	ERP	Funcional	2	Mandatório
Gestão Estratégica	Planejamento Estratégico	Planejamento Estratégico	PLANEST.01.14	O sistema deve permitir gerenciar as atividades previstas e as realizadas	ERP	Funcional	2	Mandatório
Gestão Estratégica	Planejamento Estratégico	Planejamento Estratégico	PLANEST.01.15	O sistema deve permitir registrar a duração de atividades por profissional	ERP	Funcional	2	Mandatório
Gestão Estratégica	Planejamento Estratégico	Planejamento Estratégico	PLANEST.01.16	O sistema deve permitir o gerenciamento de status das iniciativas (atrasada, encerrada e pendente)	ERP	Funcional	2	Mandatório
Gestão Estratégica	Planejamento Estratégico	Planejamento Estratégico	PLANEST.01.17	O sistema deve permitir indicar o setor ao qual pertence o indicador do BalancedScorecard	ERP	Funcional	2	Mandatório
Gestão Estratégica	Planejamento Estratégico	Planejamento Estratégico	PLANEST.01.18	O sistema deve permitir a criação de regras para os indicadores	ERP	Funcional	2	Mandatório
Gestão Estratégica	Planejamento Estratégico	Planejamento Estratégico	PLANEST.01.19	O sistema deve permitir a integração com o módulo de gestão de projetos de forma que seja possível vincular projetos ao plano estratégico da organização	ERP	Funcional	2	Mandatório
Gestão Estratégica	Planejamento Estratégico	Planejamento Estratégico	PLANEST.01.20	O sistema deve permitir o registro de planejamento estratégio por meio da metodologia Plan - Do - Check - Act (PDCA)	ERP	Funcional	2	Mandatório
Gestão Estratégica	Business Intelligence	Business Intelligence	BI.01.01	O sistema deve oferecer um módulo para Business Intelligence capaz de realziar gerenciamento de indicadores, importação e análise de dados, criação e visualização de painéis	ERP	Funcional	1	Mandatório

Gestão Estratégica	Business Intelligence	Business Intelligence	BI.01.02	O sistema deve permitir a criação e gestão de indicadores clínicos, financeiros e operacionais/admnistrativos	ERP	Funcional	2	Mandatório
Gestão Estratégica	Business Intelligence	Business Intelligence	BI.01.03	O sistema deve permitir filtrar informações por período diário, mensal e/ou anual	ERP	Funcional	2	Mandatório
Gestão Estratégica	Business Intelligence	Business Intelligence	BI.01.04	O sistema deve permitir a visualização de resultados de forma flexível (planilha dinâmica)	ERP	Funcional	2	Mandatório
Gestão Estratégica	Business Intelligence	Business Intelligence	BI.01.05	O sistema deve permitir visualização de indicadores e resultados de forma gráfica	ERP	Funcional	2	Mandatório
Gestão Estratégica	Business Intelligence	Business Intelligence	BI.01.06	O sistema deve permitir a criação de gráficos dinâmicos	ERP	Funcional	2	Mandatório
Gestão Estratégica	Business Intelligence	Business Intelligence	BI.01.07	O sistema deve permitir a visualização e exportação de indicadores e resutlados em formato tabular	ERP	Funcional	2	Mandatório
Gestão Estratégica	Business Intelligence	Business Intelligence	BI.01.08	O sistema deve permitir a avaliação de desempenho de colaboradores em relação à execução das estratégias definidas pela organização	ERP	Funcional	2	Mandatório
Gestão Estratégica	Business Intelligence	Business Intelligence	BI.01.09	O sistema deve permitir a análise de indicadores com evolução diária, mensal e anual	ERP	Funcional	2	Mandatório
Gestão Estratégica	Business Intelligence	Business Intelligence	BI.01.10	O sistema deve permitir a definição de cubos, permitindo indicar as informações e dimensões por período	ERP	Funcional	2	Mandatório
Gestão Estratégica	Business Intelligence	Business Intelligence	BI.01.11	O sistema deve permitir salvar modelos de filtros para consulta e análise	ERP	Funcional	2	Mandatório
Gestão Estratégica	Business Intelligence	Business Intelligence	BI.01.12	O sistema deve permitir criar painéis (dashboards) de indicadores	ERP	Funcional	2	Mandatório
Gestão Estratégica	Business Intelligence	Business Intelligence	BI.01.13	O sistema deve permitir a importação de indicadores de fontes externas (indicadores da ANAHP, por exemplo) de forma a permitir a realização de benchmarking	ERP	Funcional	2	Mandatório

Gestão Estratégica	Business Intelligence	Business Intelligence	BI.01.14	O sistema deve permitir gerar gráficos e tabelas comparativas entre indicadores de diferentes setores da organização	ERP	Funcional	2	Mandatório
Gestão Estratégica	Business Intelligence	Business Intelligence	BI.01.15	O sistema deve permitir gerar gráficos e tabelas comparativas entre indicadores da instituição e indicadores externos	ERP	Funcional	2	Mandatório
Gestão Estratégica	Business Intelligence	Business Intelligence	BI.01.16	O sistema deve permitir operações de Extraction (ETL), permitindo a importação automática de dados do próprio sistema e importação de dados de fontes externas	ERP	Funcional	2	Mandatório
Gestão Estratégica	Business Intelligence	Business Intelligence	BI.01.17	O sistema deve permitir operações de Transformation (ETL), permitindo realizar a transformação, normalização, manipulação (rotação e transposição, por exemplo) e padronização de dados importados	ERP	Funcional	2	Mandatório
Gestão Estratégica	Business Intelligence	Business Intelligence	BI.01.18	O sistema deve permitir operações de Loading (ETL), permitindo realizar o carregamento dos dados	ERP	Funcional	2	Mandatório
Gestão Estratégica	Business Intelligence	Business Intelligence	BI.01.19	O sistema deve permitir a construção de diferentes cenários e a simulação de resultados, permitindo realiar simulações de desempenho e análise de ganhos operacionais, financeiros e clínicos	ERP	Funcional	2	Mandatório
Gestão Estratégica	Business Intelligence	Business Intelligence	BI.01.20	O sistema deve permitir a visualização de painéis de indicadores em dispositivos móveis por meio de aplicativos móveis	ERP	Funcional	2	Mandatório

Requisitos Funcionais TI Lote 1

Área	Subárea	Tema/Processo	ID Requisito	Descrição	Componente	Categoria	Nível	Mandatório/ Desejável

TI	Gestão de Chamados	Gestão de Chamados	CHAMAD.01.01	O sistema deve oferecer um módulo para gestão de chamados.	ERP	Funcional	1	Mandatório
TI	Gestão de Chamados	Gestão de Chamados	CHAMAD.01.02	O sistema deve permitir o registro da abertura de chamados.	ERP	Funcional	2	Mandatório
TI	Gestão de Chamados	Gestão de Chamados	CHAMAD.01.03	O sistema deve permitir o cadastro dos documentos de chamado.	ERP	Funcional	2	Mandatório
TI	Gestão de Chamados	Gestão de Chamados	CHAMAD.01.04	O sistema deve permitir o registro da exclusão de chamados.	ERP	Funcional	2	Mandatório
TI	Gestão de Chamados	Gestão de Chamados	CHAMAD.01.05	O sistema deve permitir a consulta de chamados abertos.	ERP	Funcional	2	Mandatório
TI	Gestão de Chamados	Gestão de Chamados	CHAMAD.01.06	O sistema deve permitir o registro da resposta da solicitação de parecer aos setores.	ERP	Funcional	2	Mandatório
TI	Gestão de Chamados	Gestão de Chamados	CHAMAD.01.07	O sistema deve permitir a emissão de relatórios estatísticos indicando origens de chamados, tipo de chamado, motivos de chamado, etc.	ERP	Funcional	2	Mandatório
TI	Relatórios	Gestão de Relatórios	REL.01.01	O sistema deve permitir o desenvolvimento de relatórios personalizados, permitindo indicar quais dados e estatísticas deseja-se incluir no relatório.	ERP	Funcional	2	Mandatório
TI	Relatórios	Gestão de Relatórios	REL.01.02	O sistema deve permitir a criação de um relatório a partir de um relatório previamente existente.	ERP	Funcional	2	Mandatório
TI	Relatórios	Gestão de Relatórios	REL.01.03	O sistema deve permitir a importação da estrutura de relatórios em formato xml.	ERP	Funcional	2	Desejável
TI	Tabelas e Cadastros	Gerenciamento de Tabelas e Cadastros	TABCAD.01.01	O sistema deve permitir a criação e manutenção das diversas subáreas (leitos, poltronas, salas, consultórios, enfermarias, apartamentos) das áreas de trabalho.	HIS	Cadastro e Parametrização	2	Mandatório
TI	Tabelas e Cadastros	Gerenciamento de Tabelas e Cadastros	TABCAD.01.02	O sistema deve permitir a vinculação de pacotes padronizados de materiais com os procedimentos.	HIS	Cadastro e Parametrização	2	Mandatório
TI	Tabelas e Cadastros	Gerenciamento de Tabelas e Cadastros	TABCAD.01.03	O sistema deve permitir a visualização, controle, bloqueio e liberação dos recursos ofertados por cada uma das diversas subáreas e áreas de trabalho da organização.	HIS	Cadastro e Parametrização	2	Mandatório
TI	Tabelas e Cadastros	Gerenciamento de Tabelas e Cadastros	TABCAD.01.04	O sistema deve permitir gerenciar equipes através de escalas.	HIS	Cadastro e Parametrização	2	Desejável

TI	Tabelas e Cadastros	Gerenciamento de Tabelas e Cadastros	TABCAD.01.05	O sistema deve permitir o cadastro da estrutura física do estabelecimento (prédio x andares x salas x leitos).	HIS	Cadastro e Parametrização	2	Desejável
TI	Tabelas e Cadastros	Gerenciamento de Tabelas e Cadastros	TABCAD.01.06	O sistema deve permitir o cadastro de dados sobre o estabelecimento.	HIS	Cadastro e Parametrização	2	Mandatório
TI	Tabelas e Cadastros	Gerenciamento de Tabelas e Cadastros	TABCAD.01.07	O sistema deve permitir o cadastro dos tipos de prestadores.	HIS	Cadastro e Parametrização	2	Mandatório
TI	Tabelas e Cadastros	Gerenciamento de Tabelas e Cadastros	TABCAD.01.08	O sistema deve permitir o cadastro dos conselhos.	HIS	Cadastro e Parametrização	2	Mandatório
TI	Tabelas e Cadastros	Gerenciamento de Tabelas e Cadastros	TABCAD.01.09	O sistema deve permitir o cadastro dos horários contratados dos prestadores.	HIS	Cadastro e Parametrização	2	Mandatório
TI	Tabelas e Cadastros	Gerenciamento de Tabelas e Cadastros	TABCAD.01.10	O sistema deve permitir o cadastro dos prestadores da instituição.	HIS	Cadastro e Parametrização	2	Mandatório
TI	Tabelas e Cadastros	Gerenciamento de Tabelas e Cadastros	TABCAD.01.11	O sistema deve permitir o cadastro de ocorrências médicas.	HIS	Cadastro e Parametrização	2	Mandatório
TI	Tabelas e Cadastros	Gerenciamento de Tabelas e Cadastros	TABCAD.01.12	O sistema deve permitir o cadastro das licenças médicas.	HIS	Cadastro e Parametrização	2	Mandatório
TI	Tabelas e Cadastros	Gerenciamento de Tabelas e Cadastros	TABCAD.01.13	O sistema deve permitir o cadastro de máquinas que utilizarão o sistem.a	HIS	Cadastro e Parametrização	2	Mandatório
TI	Tabelas e Cadastros	Gerenciamento de Tabelas e Cadastros	TABCAD.01.14	O sistema deve permitir o cadastro de tabelas de domínio (nacionalidade, religião, raça/cor, situação familiar, feriados, sexo, escolaridade, etc.).	HIS	Cadastro e Parametrização	2	Mandatório
TI	Tabelas e Cadastros	Gerenciamento de Tabelas e Cadastros	TABCAD.01.15	O sistema deve permitir o cadastro de ocupações de acordo com a CBO.	HIS	Cadastro e Parametrização	2	Mandatório
TI	Tabelas e Cadastros	Gerenciamento de Tabelas e Cadastros	TABCAD.01.16	O sistema deve permitir o cadastro de CID.	HIS	Cadastro e Parametrização	2	Mandatório
TI	Tabelas e Cadastros	Gerenciamento de Tabelas e Cadastros	TABCAD.01.17	O sistema deve permitir o cadastro de centros de custos.	HIS	Cadastro e Parametrização	2	Mandatório
TI	Tabelas e Cadastros	Gerenciamento de Tabelas e Cadastros	TABCAD.01.18	O sistema deve permitir o cadastro de origens de atendimento.	HIS	Cadastro e Parametrização	2	Mandatório

TI	Tabelas e Cadastros	Gerenciamento de Tabelas e Cadastros	TABCAD.01.19	O sistema deve permitir o cadastro de especialidades, serviços, funcionários x especialidades, escalas de trabalho, tipos de ordem de serviços, bens patrimoniais, check list, oficinas, localidades.	HIS	Cadastro e Parametrização	2	Mandatório
TI	Tabelas e Cadastros	Gerenciamento de Tabelas e Cadastros	TABCAD.01.20	O sistema deve permitir o cadastro de doenças de notificação compulsória.	HIS	Cadastro e Parametrização	2	Mandatório
TI	Tabelas e Cadastros	Gerenciamento de Tabelas e Cadastros	TABCAD.01.21	O sistema deve permitir o cadastro de equipes médicas do corpo clínico.	HIS	Cadastro e Parametrização	2	Mandatório
TI	Tabelas e Cadastros	Gerenciamento de Tabelas e Cadastros	TABCAD.01.22	O sistema deve permitir o cadastro de médicos do corpo clínico.	HIS	Cadastro e Parametrização	2	Mandatório
TI	Tabelas e Cadastros	Gerenciamento de Tabelas e Cadastros	TABCAD.01.23	O sistema deve permitir o cadastro das especialidades dos profissionais da assistência.	HIS	Cadastro e Parametrização	2	Mandatório
TI	Tabelas e Cadastros	Gerenciamento de Tabelas e Cadastros	TABCAD.01.24	O sistema deve permitir a criação de modelos de etiquetas (paciente, acompanhante, produto, etc.).	HIS	Cadastro e Parametrização	2	Mandatório
TI	Tabelas e Cadastros	Gerenciamento de Tabelas e Cadastros	TABCAD.01.25	O sistema deve permitir a parametrização de campos e documentos de preenchimento obrigatório.	HIS	Cadastro e Parametrização	2	Mandatório
TI	Tabelas e Cadastros	Gerenciamento de Tabelas e Cadastros	TABCAD.01.26	Pertir gerar formulários dinamicamente, de modo que seja possível a criação de campos estruturados e não estruturados e a atribuição desses formulários a um módulo/função específica no sistema.	HIS	Cadastro e Parametrização	2	Mandatório
TI	Tabelas e Cadastros	Gerenciamento de Tabelas e Cadastros	TABCAD.01.27	O sistema deve permitir o vínculo de unidades de medida a campos numéricos cadastrados em formulários dinâmicos.	HIS	Cadastro e Parametrização	2	Mandatório
TI	Tabelas e Cadastros	Gerenciamento de Tabelas e Cadastros	TABCAD.01.28	O sistema deve fornecer o uso de recursos de macros nos textos padrões.	HIS	Cadastro e Parametrização	2	Desejável
TI	Tabelas e Cadastros	Gerenciamento de Tabelas e Cadastros	TABCAD.01.29	O sistema deve permitir a especificação de campos de formulários dinâmicos a terem informações preenchidas automaticamente a partir de outros regitros já inseridos no sistema.	HIS	Cadastro e Parametrização	2	Mandatório
TI	Tabelas e Cadastros	Gerenciamento de Tabelas e Cadastros	TABCAD.01.30	O sistema deve permitir a especificação de fórmulas para cálculo automático de campos a partir de outros campos previamente registrados, por exemplo, cálculo automático do IMC a partir da altura e peso.	HIS	Cadastro e Parametrização	2	Mandatório

TI	Tabelas e Cadastros	Gerenciamento de Tabelas e Cadastros	TABCAD.01.31	O sistema deve permitir a visualização da fórmula utilizada para cálculo de um campo calculado automaticamente a partir de um link no campo.	HIS	Cadastro e Parametrização	2	Desejável
TI	Tabelas e Cadastros	Gerenciamento de Tabelas e Cadastros	TABCAD.01.32	O sistema deve permitir a definição de teclas de atalho.	HIS	Cadastro e Parametrização	2	Desejável
TI	Tabelas e Cadastros	Gerenciamento de Tabelas e Cadastros	TABCAD.01.33	O sistema deve incorporar o conceito Master Patient Index (MPI) com algoritmos de matching executados durante o cadastro de pacientes para identificação de cadastros duplicados.	HIS	Cadastro e Parametrização	2	Desejável
TI	Tabelas e Cadastros	Gerenciamento de Tabelas e Cadastros	TABCAD.01.34	O sistema deve permitir a realização de buscas automáticas por cadastro duplicados de paciente utilizando algoritmos de matching.	HIS	Cadastro e Parametrização	2	Desejável
TI	Tabelas e Cadastros	Gerenciamento de Tabelas e Cadastros	TABCAD.01.35	O sistema deve permitir a fusão manual de registros duplicados de pacientes.	HIS	Cadastro e Parametrização	2	Desejável
TI	Tabelas e Cadastros	Gerenciamento de Tabelas e Cadastros	TABCAD.01.36	O sistema deve permitir cadastro e manutenção de materiais.	HIS	Cadastro e Parametrização	2	Mandatório
TI	Configurações do Sistema	Configurações do Sistema	CONFIG.01.01	O sistema deve permitir configurações que permitam um ambiente multiempresa, permitindo diferentes cadastros e parametrizações para diferentes estabelecimentos. Dessa forma, deve ser possível que diferentes estabalecimentos compartilhem uma mesma base, mas mantendo as particularidades de cada unidade por meio de configurações espcíficas para cada uma.	ERP	Funcional	2	Mandatório
TI	Configurações do Sistema	Configurações do Sistema	CONFIG.01.02	O sistema deve permitir a configuração de permissões de acesso entre os diferentes estabelecimentos (por ex., permitir configurar se um estabelecimento poderá ter acesso aos dados gerados em outros estabelecimentos).	ERP	Funcional	2	Mandatório
TI	Configurações do Sistema	Configurações do Sistema	CONFIG.01.03	O sistema deve permitir a configuração de impressoras, permitindo o disparo de impressão para impressoras específicas dependendo do usuário e/ou setor.	ERP	Funcional	2	Mandatório
TI	Business Continuity	Business Continuity	BUSCONT.01.01	O sistema deve permitir capacidade de salvamento periódico automático durante a entrada de dados clínicos, de forma que se houver uma queda do sistema, o profissional possa retomar a atividade.	ERP	Funcional	2	Mandatório

TI	Business Continuity	Business Continuity	BUSCONT.01.02	O sistema deve permitir a geração automática de documentos em PDF a partir do prontuário do paciente. Esses PDFS deverão ser sincronizados com máquinas de forma que sejam armazenados localmente para acesso em caso de queda do sistema (máquinas de contingência)., permitindo escolher quais documentos serão sincronizados, em quais máquinas sincronizar e o tempo de sincronismo.	ERP	Funcional	2	Mandatório
TI	Business Continuity	Business Continuity	BUSCONT.01.03	O sistema deve fornecer uma aplicação desktop que poderá ser instalada localmente em máquinas específicas. Essa aplicação deverá funcionar como um prontuário off-line em que deverá ser possível acessar documentações específicas sincronizadas periodicamente, permitindo escolher quais dados serão sincronizados, configurar máquinas específicas para tal sincronização e o tempo para sincronizar.	ERP	Funcional	2	Desejável
TI	Business Continuity	Business Continuity	BUSCONT.01.04	O sistema deve permitir o controle de acesso ao "prontuário off-line".	ERP	Funcional	2	Desejável
TI	Business Continuity	Business Continuity	BUSCONT.01.08	O sistema deve permitir a inserção de dados no "prontuário off-line" mesmo de forma offline, permitindo que os dados inseridos sejam automaticamente sincronizados após retomada de atividade do sistema.	ERP	Funcional	2	Desejável
TI	Segurança da Informação	Controle de Versão do Software	SEGINFO.01.01	O sistema deve apresentar as informações de identificação do software desenvolvido pelo fornecedor, contendo minimamente o nome do software, nome do fornecedor, identificação completa da versão e/ou release e/ou build. Essas informações deverão corresponder à da versão certificada do produto, e será utilizada como referência em todos os documentos, selo, e outros documentos relacionados à certificação.	ERP	Funcional	2	Mandatório
TI	Segurança da Informação	Controle de Versão do Software	SEGINFO.01.02	O sistema deve permitir a encriptação de mídias de backup logo após a geração da cópia de segurança.	ERP	Funcional	2	Desejável

TI	Segurança da Informação	Identificação e Autenticação de Pessoas	SEGINFO.02.01	O sistema deve garantir que todo usuário seja identificado e autenticado antes de qualquer acesso a dados ou suas funcionalidades. Para isso, deve utilizar em todos os processos autenticação de pessoa, no mínimo um dos seguintes métodos de autenticação de pessoa: • Digitação de um nome de usuário e senha secreta de acesso; • Certificado digital e PIN (Personal Identifier Number); • Validação biométrica associada ao PIN (Personal Identifier Number);	ERP	Funcional	2	Mandatório
TI	Segurança da Informação	Identificação e Autenticação de Pessoas	SEGINFO.02.02	O sistema deve armazenar de forma protegida todos os dados ou parâmetros utilizados no processo de autenticação de usuário, conforme o método disponibilizado: Método: Nome de usuário e senha • A senha deve ser armazenada após uso de uma função de derivação de chaves resistente a ataques (KDF) apropriada para senhas (por exemplo, Argon2id, scrypt, etc.). • O comprimento efetivo do resultado da derivação (dklen) deve ser maior ou igual a 256 bits. • Deve-se utilizar salt aleatório e exclusivo por credencial, com comprimento maior ou igual a 128 bits. É vedado reutilizar o mesmo salt entre credenciais. • As codificações das senhas de acesso dos usuários devem ser protegidas contra acesso não autorizado. Apenas o usuário do banco de dados ou o componente de autenticação devem ter acesso às mesmas. Método: Biometria (condição: somente para pessoas) • Os templates biométricos das pessoas devem ser protegidos contra acesso não autorizado. Apenas o usuário do banco de dados utilizado ou o componente de autenticação devem ter acesso aos mesmos. • As amostras biométricas coletadas e transmitidas durante o processo de autenticação devem ser protegidas contra acesso não autorizado. • Em caso de aplicação móvel, deve ser utilizada a biometria nativa do sistema operacional.		Funcional		Mandatório

				Método: One-time password (OTP) • As sementes de geração dos valores numéricos devem ser protegidas contra acesso não autorizado. Apenas o usuário do banco de dados ou o componente de autenticação devem ter acesso às mesmas. Método: Credencial Federada • Em caso de autenticação realizada por provedor de credenciais externo (Credencial Federada), o sistema deve armazenar apenas o identificador único do usuário (e não a senha original), e este identificador deve ser protegido contra acesso não autorizado. Nota: Caso a autenticação seja realizada por ferramenta/serviço externo, a empresa responsável pelo sistema deve apresentar evidências de que a tecnologia atende a este requisito (por exemplo: documentação oficial e amostra anonimizada do formato armazenado com algoritmo e parâmetros) e que sistema não armazena senha em texto claro.	ERP		2	
TI	Segurança da Informação	Identificação e Autenticação de Pessoas	SEGINFO.02.03	O sistema deve restringir o acesso a apenas uma sessão ativa por instância do navegador ou da aplicação desktop. Em caso de aplicação web, caso ocorra um novo login no mesmo navegador (em aba ou janela distinta), a sessão anterior deve ser imediatamente encerrada. Em caso de aplicação desktop, o sistema deve impedir a execução de múltiplas instâncias simultâneas do software no mesmo sistema operacional. Além disso, o sistema deve bloquear qualquer tentativa de salvar dados ou realizar assinaturas digitais a partir de uma tela que pertença a uma sessão expirada ou substituída.	ERP	Funcional	2	Mandatório
TI	Segurança da Informação	Identificação e Autenticação de Pessoas	SEGINFO.02.04	Caso utilize autenticação baseada no método de usuário e senha, o sistema deve exigir que toda senha de usuário seja definida seguindo minimamente os seguintes critérios: • Pelo menos 8 caracteres • Pelo menos um caractere alfabético • Pelo menos um caractere numérico Esses critérios devem ser obedecidos em qualquer processo de geração de senha para usuários, inclusive ao cadastrar o usuário ou geração automática de senhas.	ERP	Funcional	2	Mandatório

TI	Segurança da Informação	Identificação e Autenticação de Pessoas	SEGINFO.02.05	Caso utilize autenticação baseada no método de usuário e senha, o sistema deve impedir que o usuário gere senhas fracas com base em seus dados de identificação, tais como o próprio nome ou data de nascimento.	ERP	Funcional	2	Desejável
TI	Segurança da Informação	Identificação e Autenticação de Pessoas	SEGINFO.02.06	Caso utilize autenticação baseada no método de usuário e senha, o sistema deve permitir a parametrização da qualidade da senha, permitindo indicar minimamente: • Quantidade mínimas de caracteres; • Se a senha deve incluir ao menos um caractere alfabético; • Se a senha deve incluir ao menos um caractere numérico; • Se a senha deve incluir ao menos um caractere especial; • Se a senha deve incluir ao menos uma letra minúscula; • Se a senha deve incluir ao menos uma letra maiúscula.	ERP	Funcional	2	Mandatório
TI	Segurança da Informação	Identificação e Autenticação de Pessoas	SEGINFO.02.07	Caso a senha de um determinado usuário tenha sido gerada de forma padrão ou por um administrador com visibilidade dessa senha, o sistema deve forçar a troca de senha imediatamente no primeiro acesso do usuário após a geração. Até a conclusão da troca, nenhuma outra ação no sistema poderá ser executada pelo usuário.	ERP	Funcional	2	Mandatório
TI	Segurança da Informação	Identificação e Autenticação de Pessoas	SEGINFO.02.08	Caso haja geração de senha automática pelo sistema, deve ser garantido que:a • Toda geração de senha para um usuário deve ocorrer de forma automática pelo sistema, de forma que a senha não seja de conhecimento do administrador ou de terceiros em nenhum momento. • A senha deve ser gerada de forma aleatória, de forma que não seja possível a geração de senha padrão. • O envio da senha ou do link/token de reset para o usuário deve ser realizado de forma automática por meio de algum canal de comunicação cuja identificação esteja constante no cadastro do usuário (por exemplo, envio da senha para o e-mail especificado no cadastro do usuário).	ERP	Funcional	2	Mandatório
TI	Segurança da Informação	Identificação e Autenticação de Pessoas	SEGINFO.02.09	O sistema deve permitir que um usuário efetue a troca de sua senha no sistema, sendo necessário seguir as regras de parametrização da qualidade da senha.	ERP	Funcional	2	Mandatório

TI	Segurança da Informação	Identificação e Autenticação de Pessoas	SEGINFO.02.10	O sistema deve permitir que um usuário autorizado (um administrador ou gestor de acessos, por exemplo) possa configurar a troca de senha forçada de um determinado usuário no próximo login (por exemplo, caso de comprometimento da segurança do banco de dados e/ou aplicação). Ao tentar efetuar login, nenhuma ação poderá ser efetuada pelo usuário no sistema até que efetue a troca de senha.	ERP	Funcional	2	Mandatório
TI	Segurança da Informação	Identificação e Autenticação de Pessoas	SEGINFO.02.11	O sistema deve permitir a parametrização de um período máximo para expiração de senhas de forma a tornar obrigatória a troca de senhas pelos usuários. • O período para expiração de senhas deve ser configurável na aplicação e armazenado no banco de dados. • O controle de tempo para periodicidade de senha deve ser realizado pelo servidor. • O tempo de expiração deverá ser contado a partir da data da última troca de senha do usuário.	ERP	Funcional	2	Mandatório
TI	Segurança da Informação	Identificação e Autenticação de Pessoas	SEGINFO.02.12	Em todos os processos de troca de senha, o sistema deve exigir que a nova senha do usuário seja diferente da atual e da imediatamente anterior.	ERP	Funcional	2	Mandatório
TI	Segurança da Informação	Identificação e Autenticação de Pessoas	SEGINFO.02.13	O sistema deve permitir que, na tela inicial de login no sistema, o usuário possa obter uma nova senha (opção “esqueci a senha”). No momento em que o usuário solicitar a recuperação de senha, o sistema deve realizar uma das seguintes opções: • Gerar uma nova senha automaticamente e enviá-la ao usuário, ou • Encaminhar ao usuário instruções para que o mesmo possa definir uma nova senha. • A geração e envio da senha ou encaminhamento das instruções deve ser realizado por meio de um canal (SMS ou e-mail, por exemplo) cuja identificação tenha sido registrada previamente no cadastro do usuário.	ERP	Funcional	2	Mandatório

TI	Segurança da Informação	Identificação e Autenticação de Pessoas	SEGINFO.02.14	O sistema deve possuir, em todos os processos de autenticação de usuário, independentemente do método utilizado, mecanismos para bloquear seu acesso após um número máximo de tentativas consecutivas de login com autenticação inválida. • O número de tentativas de login deve ser configurável na aplicação, armazenado no banco de dados e não deve ultrapassar o limite de 10 tentativas. • Após o bloqueio da conta de um usuário, o login só deve ser permitido novamente por um dos seguintes meios: - Desbloqueio da conta do usuário por um administrador, ou - Auto desbloqueio com verificação forte: o sistema permite que o próprio usuário desbloqueie a conta após comprovar a identidade por um fator forte previamente cadastrado (por exemplo, link/código de uso único e expiração curta enviado para e-mail/telefone cadastrado para redefinição de senha).	ERP	Funcional	2	Mandatório
TI	Segurança da Informação	Identificação e Autenticação de Pessoas	SEGINFO.02.15	O sistema deve solicitar uma nova autenticação do usuário, ou exigir a confirmação de um segundo fator (OTP, por exemplo), para a realização de operações críticas ou sensíveis, configuráveis no sistema. Esta prática deve ser realizada minimamente para as seguintes operações: • Troca de senha; • Vínculo de usuários com o certificado digital (quando aplicável); • Gestão de perfis e usuários (quando aplicável).	ERP	Funcional	2	Mandatório
TI	Segurança da Informação	Identificação e Autenticação de Pessoas	SEGINFO.02.16	Assim que completada uma autenticação com sucesso, o sistema deve permitir a visualização pelo usuário das seguintes informações: • Data e hora da última autenticação com sucesso de seu usuário, ou seja, a autenticação imediatamente anterior à que está ocorrendo; • Data e hora das tentativas de autenticação sem sucesso depois da última autenticação com sucesso. Essas informações podem ser exibidas por meio de um alerta (pop up) na tela ou ainda estar disponíveis para acesso sempre que desejado pelo usuário (em um item de menu, por exemplo).	ERP	Funcional	2	Desejável

TI	Segurança da Informação	Identificação e Autenticação de Pessoas	SEGINFO.02.17	Em caso de autenticação inválida em tentativa de acesso, a mensagem de erro emitida pelo sistema para o usuário não deve informar qual o motivo da falha da autenticação. Por exemplo, pode-se emitir uma mensagem informando que os dados de autenticação estão incorretos, sem especificar que o usuário não existe ou que a senha está incorreta.	ERP	Funcional	2	Mandatório
TI	Segurança da Informação	Identificação e Autenticação de Pessoas	SEGINFO.02.18	O sistema deve, por padrão, impedir que a interface de usuário utilizada para digitação de credenciais de acesso (nome de usuário e senha, por exemplo) permita a memorização ou visualização de dados anteriores (lista de logins já digitados, lembrança automática de senhas associadas a um login, etc.). De forma opcional, o sistema pode permitir a memorização de credenciais de acesso, desde que essa funcionalidade seja configurável pela instituição. Além disso, toda e qualquer digitação direta de senhas deve ser feita por meio de máscara de caracteres que impeça sua visualização por outras pessoas.	ERP	Funcional	2	Mandatório
TI	Segurança da Informação	Identificação e Autenticação de Pessoas	SEGINFO.02.19	O sistema deve oferecer pelo menos dois métodos de autenticação (login/senha e biometria, por exemplo), devendo permitir parametrizar qual método deverá ser utilizado, permitindo ainda o uso dos dois métodos simultaneamente (autenticação de dois fatores).	ERP	Funcional	2	Desejável
TI	Segurança da Informação	Identificação e Autenticação de Pessoas	SEGINFO.02.20	O sistema deve permitir que a sessão de usuário deve ser automaticamente bloqueada ou encerrada forçadamente após um período de inatividade, sendo possível configurar o período máximo de inatividade. Caso o sistema possibilite ao usuário o desbloqueio de sessão, essa operação deve ser permitida apenas quando o desbloqueio for realizado pelo mesmo usuário. Para que o desbloqueio de sessão seja realizado, o sistema deve requerer novo processo de autenticação do usuário, devendo ser possível ainda encerrar a sessão de forma a permitir que outros usuários possam efetuar um novo login. Após o bloqueio ou encerramento da sessão de usuário, as informações em tela não deverão mais estar visíveis, sendo necessária uma nova autenticação para a retomada da atividade. Não deve ser possível para qualquer usuário do sistema desativar ou desabilitar tais controles.	ERP	Funcional	2	Mandatório

TI	Segurança da Informação	Identificação e Autenticação de Pessoas	SEGINFO.02.21	O sistema deve possibilitar que a sessão de usuário seja automaticamente bloqueada forçadamente após um período de inatividade, sem que a sessão seja encerrada. Dessa forma, ao efetuar o login novamente, o usuário deverá ser direcionado para a mesma tela em que estava no momento do bloqueio, sem que haja quaisquer perdas de dados digitados e não salvos.	ERP	Funcional	2	Desejável
TI	Segurança da Informação	Identificação e Autenticação de Pessoas	SEGINFO.02.22	Anteriormente ao encerramento ou bloqueio da sessão por inatividade, o sistema deve informar ao usuário que o encerramento/bloqueio irá acontecer em um determinado período de tempo. O período de tempo em que o aviso será ser emitido deve ser configurável.	ERP	Funcional	2	Desejável
TI	Segurança da Informação	Identificação e Autenticação de Pessoas	SEGINFO.02.23	O sistema deve permitir que os seguintes parâmetros de segurança sejam configuráveis por cliente, não apenas de forma global: • Limite de tentativas consecutivas de login inválidas; • Política de força de senha; • Expiração de senha; • Encerramento/bloqueio da sessão por inatividade.	ERP	Funcional	2	Mandatório

TI	Segurança da Informação	Identificação e Autenticação de Pessoas	SEGINFO.02.24	O sistema deve ter a capacidade técnica de se integrar a Provedores de Identidade (IdP) externos para suportar a funcionalidade de Autenticação Única (SSO - Single Sign-On), devendo suportar a federação de identidade por meio de protocolos abertos e padronizados, como OpenID Connect (OIDC) e OAuth 2.0. Além disso, o sistema deve permitir o mapeamento de atributos (claims) recebidos do IdP, limitando-se aos dados estritamente necessários para identificação, autorização e aplicação das regras de controle de acesso do sistema (princípio da minimização de dados da LGPD). Toda a troca de tokens e comunicação deve ocorrer obrigatoriamente sobre TLS 1.2 ou superior. Devem ser utilizadas suítes de cifra modernas que suportem criptografia de 256 bits (por exemplo, AES-256) e mecanismos de troca de chaves que garantam o sigilo direto (Forward Secrecy). O sistema deve implementar mecanismos para garantir a integridade da sessão, incluindo a capacidade de Single Log-Out (SLO) e a invalidação imediata do acesso local caso o token de acesso seja identificado como expirado ou revogado. Além disso, o manual de instalação/administração deve incluir instruções claras para o cliente sobre como habilitar e configurar a Federação de Identidade/SSO, incluindo a gestão de segredos, certificados e URLs de redirecionamento.	ERP	Funcional	2	Desejável

TI	Segurança da Informação	Autorização e Controle de Acesso	SEGINFO.03.01	Todo acesso, visualização de dados ou execução de funcionalidade do sistema deve ser realizado apenas por usuários previamente autenticados e autorizados. O sistema deve garantir que, mesmo com um token de sessão válido, o usuário só consiga acessar dados ou executar funcionalidades para os quais seu perfil de acesso tenha permissão explícita. Além disso, o sistema deve invalidar o acesso caso a sessão não seja legítima (por exemplo, URL copiada para outro navegador ou sessão expirada), redirecionando o usuário para a tela de login. Quaisquer arquivos, documentos ou dados gerados ou importados no sistema (por exemplo, PDFs, imagens, etc.) não devem ser acessíveis diretamente pela URL do servidor (ou via caminhos de rede, no caso de aplicações desktop) sem que haja autenticação e autorização prévia do usuário pelo sistema. Se o acesso ao arquivo se der por URL temporária, essa URL deve possuir mecanismos de segurança que impeçam o acesso por usuário não autorizado. Para o acesso interno por usuário autenticado, admite-se vincular o token da URL à sessão ativa, de modo que a URL só funcione enquanto essa sessão estiver ativa. Para o compartilhamento externo com pacientes e médicos solicitantes (por exemplo, entrega de resultados e segunda opinião médica), admite-se link seguro com token de uso restrito, expiração configurável, proteção por senha quando aplicável, registro de auditoria de acesso e possibilidade de revogação, dispensada a vinculação a uma sessão interna ativa.	ERP	Funcional	2	Mandatório
TI	Segurança da Informação	Autorização e Controle de Acesso	SEGINFO.03.02	O sistema deve permitir o gerenciamento (cadastro, ativação/inativação e alteração) de perfis, por meio da aplicação, permitindo a atribuição de permissões específicas a um determinado perfil. Tais permissões podem ser pré-definidas no sistema de acordo com as suas funcionalidades ou telas oferecidas (por exemplo, permissão para realizar prescrição eletrônica, permissão para realização de agendamentos, etc.).	ERP	Funcional	2	Mandatório
TI	Segurança da Informação	Autorização e Controle de Acesso	SEGINFO.03.03	Todas as permissões passíveis de serem atribuídas a um perfil e que estão associadas ao prontuário do paciente (por exemplo, permissão de acesso ao cadastro do paciente, permissão de acesso à prescrição, etc) deverão ser segregadas de acordo com os tipos de operação aplicáveis (consulta, inclusão, alteração e exclusão). Por exemplo, um determinado perfil tem permissão para acessar prontuários (consulta), mas não para incluir, alterar ou iantivar.	ERP	Funcional	2	Mandatório

TI	Segurança da Informação	Autorização e Controle de Acesso	SEGINFO.03.04	Todas as permissões passíveis de serem atribuídas a um perfil e que estão associadas a formulários do prontuário do paciente deverão ser segregadas de acordo com os campos de dados contidos nesses formulários, de forma a permitir o mascaramento de dados. Essa funcionalidade deve estar disponível minimamente para os dados demográficos do paciente. Por exemplo, um determinado perfil tem permissão para acessar a ficha de cadastro do paciente, mas não tem permissão para visualizar o campo telefone.	ERP	Funcional	2	Desejável
TI	Segurança da Informação	Autorização e Controle de Acesso	SEGINFO.03.05	O sistema deve suportar a criação minimamente dos seguintes papéis específicos relacionados à TI e seus respectivos objetivos (não necessariamente com estes nomes): • Administrador: acesso a todas as funcionalidades do sistema, exceto aquelas relacionadas a dados clínicos reais (não fictícios ou pseudonimizados); • Operador de cópias de segurança: acesso restrito à realização e restauração de cópias de segurança; • Gestor de acessos: acesso restrito às funcionalidades de gerenciamento de usuários, perfis e grupos do sistema; • Auditor: acesso restrito às funcionalidades de visualização de trilhas de auditoria (logs) do sistema. Caso a funcionalidade de operação de backup não seja realizada pela aplicação mas sim via SGBD, também deverão ser criados no banco de dados papéis específicos para a realização desse objetivo de T.I.. Caso o sistema esteja hospedado em um serviço de nuvem em que o próprio provedor realize atividades de operação de backup, o perfil de operador de cópias de segurança é dispensável. Entretanto, essa informação deve estar presente no manual do sistema.	ERP	Funcional	2	Mandatório
TI	Segurança da Informação	Autorização e Controle de Acesso	SEGINFO.03.06	O sistema deve permitir que mais de um perfil possa ser atribuído a um usuário (por exemplo, profissional de saúde e administrador). Tal atribuição deverá implicar na necessidade de escolha de um perfil pelo usuário no momento do login ou no acúmulo de permissões para o usuário de acordo com os perfis a ele atribuídos.	ERP	Funcional	2	Mandatório

TI	Segurança da Informação	Autorização e Controle de Acesso	SEGINFO.03.07	O sistema deve permitir o gerenciamento (cadastro, ativação/inativação e alteração de cadastro) de usuários, por meio da aplicação. Todo usuário deve possuir um número de identificação unívoca gerado automaticamente pelo sistema (ID do usuário). Esse número deve ser passível de visualização na aplicação.	ERP	Funcional	2	Mandatório
TI	Segurança da Informação	Autorização e Controle de Acesso	SEGINFO.03.08	Todo usuário do sistema deve estar vinculado à uma pessoa com registro obrigatório de ao menos um documento de identificação pessoal unívoco segundo a legislação brasileira vigente (por exemplo, CPF ou passaporte), não permitindo a associação de um mesmo documento de identificação a dois ou mais usuários no sistema. Qualquer alteração de cadastro nesse documento deverá exigir uma justificativa no usuário e registrar em um histórico de alterações acessível na aplicação. Para fins de responsabilização, não deve ser possível remover o cadastro ou o vínculo de um usuário a um profissional, caso alguma operação tenha sido realizada pelo mesmo.	ERP	Funcional	2	Mandatório
TI	Segurança da Informação	Autorização e Controle de Acesso	SEGINFO.03.09	O sistema deve garantir que haja ao menos um usuário ativo com perfil de administrador. Dessa forma, o sistema não deve permitir a inativação ou a alteração de perfil do último usuário administrador ativo, garantindo que sempre haja ao menos uma conta com plenos poderes de gestão de acesso.	ERP	Funcional	2	Mandatório
TI	Segurança da Informação	Autorização e Controle de Acesso	SEGINFO.03.10	O sistema não deve permitir que usuários com permissão de gerenciamento de usuários e perfis possam alterar permissões de acesso de seu próprio usuário no sistema (autoconcessão).	ERP	Funcional	2	Mandatório
TI	Assinatura Digital	Certificado Digital	ASSDIG.01.01	O sistema deve permitir que certificados digitais ICP-Brasil possam ser utilizados por profissionais de saúde para o processo de assinatura digital de documentos do prontuário do paciente, atendendo às normas de uso definidas pela ICP-Brasil na utilização desses certificados.	ERP	Funcional	2	Mandatório
TI	Assinatura Digital	Certificado Digital	ASSDIG.01.02	O sistema deve permitir configurar se a assinatura digital será ou não utilizada nos registros clínicos, devendo permitir que o prontuário eletrônico opere integralmente sem exigência de assinatura digital quando a instituição optar por não utilizá-la, sem impedir a finalização de registros clínicos.	ERP	Funcional	1	Mandatório

TI	Assinatura Digital	Certificado Digital	ASSDIG.01.03	O sistema deve permitir configurar, por perfil de usuário, se a assinatura digital será ou não utilizada nos registros clínicos. Por exemplo, assinatura digital habilitada para médicos e não habilitada para enfermeiros.	ERP	Funcional	2	Mandatório
TI	Assinatura Digital	Certificado Digital	ASSDIG.01.04	O sistema deverá permitir o uso de um certificado digital (assinatura digital e autenticação no sistema) por um usuário apenas se o CPF informado no cadastro deste usuário for idêntico ao identificado no certificado digital utilizado, devendo ser utilizada a extensão Nome Alternativo do Titular (Subject Alternative Name) do certificado digital na validação, seja PF ou PJ, utilizar o campo correspondente ao CFP. Além disso, a cada processo de uso do certificado digital, o sistema deverá validar se o CPF do usuário executando o processo corresponde ao CPF contido no certificado digital utilizado, e o processo só deverá ser finalizado com sucesso em caso de igualdade dos CPFs.	ERP	Funcional	2	Mandatório
TI	Assinatura Digital	Certificado Digital	ASSDIG.01.05	O sistema deve validar o certificado digital e sua cadeia de certificação antes de sua utilização ou imediatamente após sua utilização. A validação do certificado digital envolve a validação criptográfica, verificação de validade e revogação, inclusive dos certificados da sua cadeia de certificação, devendo ocorrer no lado do servidor utilizando-se os certificados raiz de confiança configurados no servidor. Dessa forma, apenas certificados raiz existentes no repositório gerenciado podem ser utilizados para atividades de autenticação e/ou assinatura.	ERP	Funcional	2	Mandatório
TI	Assinatura Digital	Certificado Digital	ASSDIG.01.06	O sistema deve permitir a configuração (inclusão e exclusão) dos certificados raiz de confiança do sistema. Esta funcionalidade deve ser restrita, com atuação obrigatória de mecanismos de controle de acesso.	ERP	Funcional	2	Desejável
TI	Assinatura Digital	Certificado Digital	ASSDIG.01.07	O sistema deve suportar nativamente a realização de assinaturas digitais utilizando certificados emitidos por, no mínimo, duas Autoridades Certificadoras (ACs 1) distintas credenciadas à ICP-Brasil, conforme estrutura.iti.gov.br, garantindo que o sistema não possua dependência exclusiva de um único fornecedor de tecnologia. O sistema não deve restringir o uso de certificados por tipo de mídia, garantindo compatibilidade obrigatória com certificados A3 em nuvem, além de permitir o uso de certificados em mídias físicas (Tokens/Smartcards) e arquivos (A1).	ERP	Funcional	2	Mandatório

TI	Assinatura Digital	Assinatura Digital	ASSDIG.02.01	O sistema deve permitir que quaisquer registros clínicos possam ser objeto de assinatura digital (prescrições, evoluções, laudos, procedimentos, administração de medicamentos, etc.), incluindo documentos criados pela própria instituição (formulários dinâmicos) e documentos digitalizados e anexados ao prontuário eletrônico.	ERP	Funcional	1	Mandatório
TI	Assinatura Digital	Assinatura Digital	ASSDIG.02.02	O sistema deve permitir a visualização das informações a serem assinadas antes da sua assinatura, de modo que deverá exibir apenas as informações que realmente serão assinadas, excluindo-se quaisquer informações de outras telas adjacentes ou aspectos relacionados à interface (como botões ou menus).	ERP	Funcional	2	Mandatório
TI	Assinatura Digital	Assinatura Digital	ASSDIG.02.03	O sistema deve exibir uma indicação de que um determinado documento foi assinado digitalmente (por exemplo, exibindo um status de “assinado”), devendo ainda permitir que o usuário possa visualizar por meio da aplicação as informações sobre a assinatura (minimamente quais profissionais assinaram e registro de tempo).	ERP	Funcional	2	Mandatório
TI	Assinatura Digital	Assinatura Digital	ASSDIG.02.04	No momento de uma assinatura digital, caso o profissional de saúde não assine o documento no ato do registro (por exemplo, esquecimento do cartão/token ou indisponibilidade do serviço de assinatura), o sistema deverá gerar uma pendência de assinatura. Caso um profissional tente sair da tela de um registro clínico sem efetuar a assinatura digital, o sistema deverá notificá-lo imediatamente, inclusive em casos de logoff ou encerramento da aplicação. O alerta deve permitir que o usuário permaneça na tela para concluir a assinatura. Além disso, o sistema deve permitir que o profissional acesse de forma ágil no sistema uma lista de seus registros pendentes de assinatura. Quando o usuário selecionar um item da lista, o sistema deve exibir o documento para conferência e permitir sua assinatura. Uma vez assinado, o registro deve ter seu status atualizado e ser removido automaticamente da lista de pendências.	ERP	Funcional	2	Mandatório
TI	Assinatura Digital	Assinatura Digital	ASSDIG.02.05	O sistema deve permitir que o profissional resolva múltiplas pendências de assinatura de forma eficiente, por meio de assinatura em lote, sendo possível selecionar um ou mais registros da lista de documentos pendentes de assinatura para assiná-los simultaneamente utilizando uma única ação de assinatura. Além disso, o sistema deve permitir, sem exigir, que o usuário visualize o conteúdo de cada registro individual caso assim desejado pelo profissional.	ERP	Funcional	2	Desejável

TI	Assinatura Digital	Assinatura Digital	ASSDIG.02.06	O sistema deve garantir a consistência entre registros clínicos assinados digitalmente e o estado atual dos registros de origem, quando estes forem inativados ou alterados. Quando um registro clínico for inativado/cancelado, o documento assinado associado deve ser igualmente marcado como inativo, permanecendo no prontuário apenas como evidência histórica. Essa informação deve ser exibida claramente na aplicação. Quando um registro clínico for alterado e uma nova versão for gerada, o documento assinado associado deve ser inativado e a aplicação deve permitir a assinatura da nova versão do documento. Essa informação deve ser exibida claramente na aplicação.	ERP	Funcional	2	Mandatório
TI	Assinatura Digital	Assinatura Digital	ASSDIG.02.07	O sistema deve gerar assinaturas digitais nos formatos CAdES, XAdES ou PAdES seguindo, minimamente, a política AD-RB.	ERP	Funcional	2	Mandatório
TI	Assinatura Digital	Assinatura Digital	ASSDIG.02.08	O sistema deve incluir em toda assinatura realizada: • no caso do formato CMS/CAdES, o atributo id-signingTime; • no caso do formato XMLDSIG/XAdES, a propriedade SigningTime; • no caso do formato PAdES, a entrada no dicionário de assinatura chamada de “M”. Este atributo representa o instante de assinatura (signingTime ou “M”) adotado pelo signatário.	ERP	Funcional	2	Mandatório

TI	Assinatura Digital	Assinatura Digital	ASSDIG.02.09	Caso a geração da assinatura ser realizada em portal integrado de assinatura, o sistema deve garantir que o portal de assinatura deve atender aos seguintes requisitos de comunicação entre componentes: • Autenticação dos parceiros (ambas as partes) • Integridade dos dados e confidencialidade dos dados (criptografia). • Uso do protocolo TLS 1.2 ou superior. Além disso, o armazenamento de documentos e metadados no portal externo deve seguir as seguintes diretrizes: • Para portais de assinatura de propósito geral, o armazenamento deve ser estritamente temporário, limitado ao tempo necessário para a coleta das assinaturas. • O período exato de retenção e a política de descarte definitivo dos dados devem estar documentados de forma clara no Manual do Usuário. • Portais especificamente projetados para a custódia de dados de saúde (que atendam aos requisitos de conformidade para prontuário eletrônico) podem manter o armazenamento permanente, desde que respeitados os prazos legais de guarda de documentos clínicos.	ERP	Funcional	2	Mandatório
TI	Assinatura Digital	Assinatura Digital	ASSDIG.02.10	O sistema deve implementar mecanismo seguro de autenticação para realização de assinaturas digitais, evitando a necessidade de inserção de PIN ou código OTP a cada assinatura individual. O sistema deve permitir o estabelecimento de uma sessão de assinatura após autenticação forte inicial (por exemplo, PIN do certificado, autenticação multifator ou biometria), possibilitando a assinatura de múltiplos registros durante a vigência dessa sessão, além de permitir a configuração da duração máxima da sessão de assinatura, devendo expirar automaticamente quando atingido o tempo limite. A sessão deve ser exclusivamente vinculada ao profissional autenticado, devendo o sistema impedir seu reaproveitamento por outro usuário, sendo necessária uma nova autenticação para renovação da sessão de assintura.	ERP	Funcional	2	Desejável

TI	Assinatura Digital	Assinatura Digital	ASSDIG.02.11	O sistema deve permitir que a assinatura digital de registros clínicos seja realizada de forma automática no momento da finalização do documento, sem necessidade de ação explícita do usuário (por exemplo, assinar o documento automaticamente após sua liberação no prontuário, sem que haja a necessidade de clicar em um botão de “assinar”). O uso de assinatura automática deve ser configurável no sistema, permitindo que a instituição de saúde defina se a assinatura automática será ou não utilizada. A assinatura automática deve estar vinculada única e exclusivamente ao profissional autenticado no momento da liberação do documento. A assinatura automática somente pode ocorrer quando existir sessão de assinatura válida, estabelecida previamente por autenticação forte. Caso a sessão de assinatura expire ou seja invalidada, o sistema deve impedir novas assinaturas automáticas até que o profissional realize nova autenticação forte para uso do certificado digital. O sistema deve impedir a assinatura automática em registros que não estejam finalizados/liberados no prontuário do paciente. Caso o usuário autenticado não possua um certificado digital, o sistema deverá gerar uma pendência de assinatura sem impedir que o documento seja liberado.	ERP	Funcional	2	Desejável

TI	Assinatura Digital	Assinatura Digital	ASSDIG.02.12	No momento de uma assinatura digital, caso o profissional de saúde não tenha acesso à sua chave privada de assinatura (por exemplo, esquecimento do PIN, bloqueio ou esquecimento do cartão/token, acesso ao serviço de PSC), o sistema deverá assinar o documento com o certificado da instituição de saúde, de forma que a integridade e o instante de geração do documento sejam garantidos. O manual de configuração deverá instruir a instituição a usar um certificado: • Emitido por uma Autoridade Certificadora certificada pela norma ETSI EN 319 411-1 v1.2.2, ETSI EN 319 411-2 v2.2.2 ou mais recente, ou pela WebTrust “Principles and Criteria for Certification Authorities v2.1” ou mais recente, com o atributo common name emitido conforme o Registro de Domínios para a Internet no Brasil (Registro.br) para a instituição de saúde, como por exemplo um certificado SSL ou de e-mail com domínio registrado no Registro.br; ou • Um certificado PJ ICP-Brasil da instituição de saúde, como um e-CNPJ, NFe, PJ, SSL, etc. A assinatura do documento por meio do certificado digital da instituição de saúde deverá gerar automaticamente uma pendência de assinatura pelo profissional.	ERP	Funcional	2	Desejável
TI	Assinatura Digital	Assinatura Digital	ASSDIG.02.13	No momento da assinatura, caso não haja disponibilidade de serviços externos (tais como, a OCSP, LCR ou carimbo de tempo), o sistema deverá adotar um dos seguintes métodos: • Não dar continuidade ao processo de assinatura, tornando-a pendente; ou • Registrar que a assinatura está pendente de atualização e validação, emitindo um aviso da pendência para o usuário que está assinando e para o administrador do sistema ou diretor técnico da organização de saúde. A assinatura deverá ser atualizada com os dados que estavam indisponíveis tão logo o serviço externo esteja disponível.	ERP	Funcional	2	Desejável
TI	Assinatura Digital	Assinatura Digital	ASSDIG.02.14	O sistema deve garantir a ordem temporal de assinatura e presença de todos os registros assinados para cada paciente. Por exemplo, para não repúdio, uma função hash pode ser aplicada sucessivamente a partes adicionais dos dados para registrar a cronologia da existência dos mesmos.	ERP	Funcional	2	Desejável

TI	Assinatura Digital	Assinatura Digital	ASSDIG.02.15	O sistema deve possuir funcionalidade para que o usuário, a qualquer momento, consiga validar o encadeamento dos registros assinados digitalmente.	ERP	Funcional	2	Desejável
TI	Assinatura Digital	Assinatura Digital	ASSDIG.02.16	O sistema deve permitir que mais de um usuário possa assinar o mesmo conteúdo (co-assinatura), devendo estar aderente a todas as regras aplicáveis de assinatura digital (validação, impressão, exportação, etc.).	ERP	Funcional	2	Desejável
TI	Assinatura Digital	Validação da Assinatura Digital	ASSDIG.03.01	O sistema deverá realizar a validação da assinatura minimamente nas seguintes situações: • Imediatamente após a geração da assinatura digital do documento eletrônico; • Ao ser solicitada a impressão ou exportação de múltiplos registros (como por exemplo: em uma exportação de completa do PEP) de documentos previamente assinados digitalmente; • Na importação de registro eletrônico assinado digitalmente: a assinatura deve ser validada antes de iniciar sua inclusão no RES; • Na exportação de registro eletrônico assinado digitalmente: a assinatura deve ser validada antes de iniciar sua exportação no RES; • Por vontade e ação do usuário, ao ter acesso a todo e qualquer documento assinado, durante pesquisa ou consulta. A validação de um documento eletrônico assinado deve exibir o status (resultado) da validação da assinatura ao usuário e permitir sua revalidação a qualquer tempo. Em caso de mais de uma assinatura no documento eletrônico (co-assinaturas), todas estas deverão ser validada, devendo incluir: • A validação do carimbo de tempo, quando presente: verificação da assinatura do carimbo de tempo, do certificado da autoridade de carimbo de tempo e dos certificados da cadeia de certificação, conforme requisitos da ICP-Brasil e da RFC 3161; • A verificação do certificado do signatário e dos certificados da cadeia de certificação; • A verificação do estado de revogação do certificado do signatário e dos certificados da cadeia de certificação, utilizando como referência temporal o instante presente no carimbo de tempo, e utilizando LCR (Lista		Funcional		Mandatório

				de Certificados Revogados) [RFC 5280] ou Resposta OCSP (Online Certificate Status Protocol) [RFC 2560]. Caso o objeto de revogação (LCR ou resposta OCSP) não esteja presente, obtê-lo e incluí-lo na assinatura no momento da validação. Nota: Na validação da assinatura de documentos/registros antigos do sistema sem a presença de carimbo de tempo, a referência temporal a ser utilizada para verificação de revogação é o instante presente no atributo “momento de assinatura” (signingTime).	ERP		2	
TI	Assinatura Digital	Validação da Assinatura Digital	ASSDIG.03.02	O processamento das validações de assinaturas digitais deve ser realizado exclusivamente em ambiente controlado, observando os seguintes critérios: • A validação deve ocorrer nativamente no sistema ou por meio de serviço de terceiros integrado via API, desde que este seja formalmente vinculado à solução. • É vedado o uso de validadores públicos (ex: portais web de uso comum), ferramentas de código aberto sem suporte corporativo ou qualquer plataforma que não permita auditoria e controle de logs pelo sistema. • Todo serviço de validação externo deve estar amparado por um Acordo de Nível de Serviço (SLA) e um contrato de suporte técnico com uma entidade jurídica responsável, garantindo a disponibilidade e a continuidade operacional necessária para o fluxo clínico.	ERP	Funcional	2	Mandatório
TI	Assinatura Digital	Validação da Assinatura Digital	ASSDIG.03.03	No momento da validação de uma assinatura digital sem carimbo de tempo, a referência a ser utilizada para verificação de revogação ou vigência do certificado digital deverá ser o instante presente no atributo “momento da assinatura” (SigningTime ou equivalente).	ERP	Funcional	2	Mandatório
TI	Assinatura Digital	Validação da Assinatura Digital	ASSDIG.03.04	No momento da validação de uma assinatura digital com carimbo de tempo, a referência a ser utilizada para verificação de revogação ou vigência do certificado digital deverá ser o carimbo de tempo.	ERP	Funcional	2	Mandatório

TI	Assinatura Digital	Validação da Assinatura Digital	ASSDIG.03.05	O sistema deve, a qualquer tempo, prover meios para validação e exibição do estado de validade de uma assinatura digital, devendo retornar um dos seguintes estados: • Válida: assinatura válida; • Inválida: assinatura inválida; • Indeterminada: quando não é possível determinar se a assinatura está válida ou inválida, geralmente devido à falta de objetos críticos (por exemplo: certificado, objeto de revogação, carimbo de tempo, certificado da cadeia, atributos obrigatórios, etc.). Exceto para o estado válido, a causa deverá ser indicada. Na impressão de um documento assinado, deverá constar o estado da assinatura (resultado da validação).	ERP	Funcional	2	Mandatório
TI	Assinatura Digital	Carimbo de Tempo	ASSDIG.04.01	As assinaturas digitais geradas pelo sistema devem seguir, ao menos, a política AD-RT (Assinatura Digital com Referências de Tempo), com a inclusão de todos os objetos necessários à validação (certificados dos signatários, cadeias de certificação, objetos de revogação, carimbo de tempo, etc.). Opcionalmente, tais objetos podem não ser incluídos, desde que: • Os objetos necessários à validação referenciados (certificados digitais, objetos de revogação, etc.) estejam armazenados localmente ao sistema; • Seja garantida a disponibilidade do armazenamento e a recuperação futura de todos os objetos necessários para realizar a validação; • O sistema seja capaz de incluir na assinatura AD-RT todos os objetos necessários para realizar a validação (necessário, por exemplo, quando um registro assinado for exportado). Opcionalmente, ao utilizar PAdES, pode ocorrer o encapsulamento de LTV (Long Term Validation), SDO (Signed Data Object) e/ou carimbo de tempo.	ERP	Funcional	2	Desejável

TI	Assinatura Digital	Carimbo de Tempo	ASSDIG.04.02	O sistema deve ser capaz de requisitar e incluir o carimbo de tempo após a realização da assinatura digital. O carimbo de tempo deve ser incluído tão logo seja possível, devendo a assinatura deve ser revalidada no momento da inclusão do carimbo de tempo. Além disso, o provedor do serviço de carimbo de tempo deverá ser homologado ICP-Brasil (Autoridade de Carimbo de Tempo ICP-Brasil).	ERP	Funcional	2	Desejável
TI	Assinatura Digital	Carimbo de Tempo	ASSDIG.04.03	Caso possua suporte para incluir o carimbo de tempo após a realização da assinatura digital, o sistema deve permitir parametrizar por meio da aplicação se as assinaturas digitais realizadas no sistema terão ou não um carimbo de tempo associado. Dessa forma, o sistema não deverá impor o uso obrigatório de carimbo de tempo homologado ICP-Brasil. Além disso, o sistema deve exibir na aplicação se um determinado registro teve ou não a inclusão de carimbo de tempo.	ERP	Funcional	2	Mandatório
TI	Assinatura Digital	Carimbo de Tempo	ASSDIG.04.04	O sistema deve permitir parametrizar os tipos de documentos clínicos que serão assinados digitalmente com carimbo de tempo. Nesse caso, apenas os tipos de documentos indicados deverão ser assinados com carimbo de tempo. Deve ser possível indicar o uso de carimbo de tempo minimamente para os seguintes tipos de documentos: • Prescrição de medicamentos e receitas; • Atestado médico.	ERP	Funcional	2	Desejável
TI	Assinatura Digital	Carimbo de Tempo	ASSDIG.04.05	A verificação de um carimbo de tempo deve incluir a verificação do certificado de assinatura do carimbo de tempo.	ERP	Funcional	2	Desejável

TI	Assinatura Digital	Importação, Exportação e Impressão	ASSDIG.05.01	Caso o sistema seja capaz de importar registros externos assinados digitalmente, no momento da importação de um registro externo assinado digitalmente, deve validar as assinatura(s) digital(is): • Em caso de impossibilidade de validação, o sistema deverá gerar uma pendência para validação do registro. • Caso o resultado aponte que a assinatura digital é "inválida" ou "indeterminada", o sistema deverá registrar este resultado, informando ao usuário em consultas futuras. • O sistema deve ser capaz de validar assinaturas geradas por certificados digitais emitidos por qualquer AC da cadeia ICP-Brasil.	ERP	Funcional	2	Mandatório
TI	Assinatura Digital	Importação, Exportação e Impressão	ASSDIG.05.02	Caso o sistema seja capaz de importar registros externos assinados digitalmente, no momento da importação de um registro externo assinado digitalmente, deve alertar sobre as não conformidades quanto aos formatos AD-RB, AD-RT, AD-RV ou AD-RC (presença de objetos estado de revogação, presença de carimbo de tempo, etc).	ERP	Funcional	2	Desejável
TI	Assinatura Digital	Importação, Exportação e Impressão	ASSDIG.05.03	O sistema deve ter a possibilidade de exportar os registros eletrônicos assinados, de forma que seja possível efetuar a validação da assinatura digital externamente ao sistema (por exemplo, utilizando o verificador do ITI).	ERP	Funcional	2	Mandatório
TI	Assinatura Digital	Importação, Exportação e Impressão	ASSDIG.05.04	Para a exportação de receitas, solicitações de exames, atestados médicos e laudos, o sistema deve estar aderente às especificações apresentadas no documento "Especificações Técnicas para Exportação de Documentos Assinados Digitalmente" em sua versão mais recente, disponível no website da SBIS (https://sbis.org.br/certificacoes/certificacao-software/manuais-e-listas-de-requisitos/).	ERP	Funcional	2	Desejável
TI	Assinatura Digital	Importação, Exportação e Impressão	ASSDIG.05.05	O sistema deve permitir a impressão de registros assinados digitalmente utilizando ao menos uma das seguintes opções: • Mensagem de rodapé: impressa em cada registro assinado digitalmente; e/ou • Relatório de assinaturas: impresso para um conjunto de registros assinados digitalmente.	ERP	Funcional	2	Mandatório

TI	Assinatura Digital	Importação, Exportação e Impressão	ASSDIG.05.06	Em caso de impressão de mensagem de rodapé (em cada registro assinado digitalmente), as assinaturas dos registros devem ser validadas no momento da impressão e deve ser adicionada a seguinte mensagem na parte inferior de cada página. “Documento assinado eletronicamente no sistema certificado XXXX, por <nome do signatário>, às <HH:MM±UTC de DIA/MÊS/ANO>. Estado da assinatura: <estado>”. Os dados variáveis (nome, data e hora) deverão ser extraídos da assinatura. As informações de hora e a data devem ser obtidas a partir do atributo signingTime, ou entrada no dicionário de assinatura, chamada de “M”. Caso haja mais de uma assinatura, os mesmos dados devem ser apresentados para os outros signatários na sequência.	ERP	Funcional	2	Mandatório
TI	Assinatura Digital	Importação, Exportação e Impressão	ASSDIG.05.07	Em caso de impressão de relatório de assinaturas (para um conjunto de registros assinados digitalmente), todos os registros assinados devem ser validados no momento da geração do relatório e da impressão dos registros, e a seguinte mensagem deve ser impressa: “Os documentos a seguir foram assinados eletronicamente no sistema certificado XXXX. A lista abaixo indica o número do documento e seus signatários.” Em seguida, deverá vir a lista dos documentos assinados digitalmente, numerados e paginados sequencialmente, e para cada registro, indicar: • Seu número sequencial; • As páginas a que se referem; • Assinado por: <nome do signatário>, às <HH:MM+-UTC de DIA/MÊS/ANO>. Estado da assinatura: <estado>. Caso haja mais de uma assinatura, os mesmos dados devem ser apresentados para os outros signatários na sequência.	ERP	Funcional	2	Mandatório

TI	Assinatura Digital	Autenticação de Usuário Utilizando Certificado Digital	ASSDIG.06.01	Caso o sistema utilize certificado digital como método de autenticação, deve validar: • Instante atual dentro da vigência do certificado digital; • Confiança da cadeia de certificação; • Revogação; • Correspondência dos valores CPF do usuário e do certificado; • Emissão com propósito de autenticação, por meio da extensão Extended Key Usage, deve possuir ao menos o valor Client Authentication (1.3.6.1.5.5.7.3.2).	ERP	Funcioal	2	Mandatório

Requisitos Funcionais Gerais - Lote 2

Área	Subárea	Tema/Processo	ID Requisito	Descrição	Componente	Categoria	Nível	Mandatório/ Desejável
SADT	Radiologia e Diagnóstico por Imagem	Gestão de Exames de Diagnóstico por Imagem	DIAGIMG.01.01	O sistema deve oferecer um módulo para o gerenciamento de exames de imagem, controlando o processo desde a solicitação de exames até a liberação do laudo	RIS	Funcional	1	Mandatório
SADT	Radiologia e Diagnóstico por Imagem	Gestão de Exames de Diagnóstico por Imagem	DIAGIMG.01.02	O sistema deve permitir o gerenciamento de exames internos e externos	RIS/PACS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Radiologia e Diagnóstico por Imagem	Gestão de Exames de Diagnóstico por Imagem	DIAGIMG.01.03	O sistema deve permitir o gerenciamento de status dos exame, permitindo o registro de cada uma de suas etapas (pedido pendente, preparo realizado, em exame, exame realizado, laudado, etc.).	RIS/PACS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Radiologia e Diagnóstico por Imagem	Gestão de Exames de Diagnóstico por Imagem	DIAGIMG.01.04	O sistema deve permitir a verificação de exames pendentes em uma worklist com filtros por setor, prioridade (urgência ou não urgência), etc.	RIS/PACS	Funcional	2	Mandatório

SADT	Radiologia e Diagnóstico por Imagem	Gestão de Exames de Diagnóstico por Imagem	DIAGIMG.01.05	O sistema deve permitir definir prioridade do procedimento.	RIS/PACS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Radiologia e Diagnóstico por Imagem	Gestão de Exames de Diagnóstico por Imagem	DIAGIMG.01.06	O sistema deve permitir o registro de antecipações de resultados, indicando o solicitante e o motivo.	RIS/PACS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Radiologia e Diagnóstico por Imagem	Gestão de Exames de Diagnóstico por Imagem	DIAGIMG.01.07	O sistema deve permitir consultar procedimentos associados ao exame prescrito.	RIS/PACS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Radiologia e Diagnóstico por Imagem	Gestão de Exames de Diagnóstico por Imagem	DIAGIMG.01.08	O sistema deve permitir a definição, cadastro e emissão de questionários a serem respondidos por pacientes antes do exame.	RIS/PACS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Radiologia e Diagnóstico por Imagem	Gestão de Exames de Diagnóstico por Imagem	DIAGIMG.01.09	O sistema deve permitir o controle de SLAs para resultados de exames de imagem, permitindo verificar o tempo decorrido entre cada uma das etapas do exame, desde à solicitação à liberação do laudo.	RIS/PACS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Radiologia e Diagnóstico por Imagem	Gestão de Exames de Diagnóstico por Imagem	DIAGIMG.01.10	O sistema deve permitir o controle de SLAs por tipo de exame (ressonância, tomografia, etc.), setor (internação, PA, etc.) e grau de urgência (eletivo, urgente).	RIS/PACS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Radiologia e Diagnóstico por Imagem	Gestão de Exames de Diagnóstico por Imagem	DIAGIMG.01.11	O sistema deve permitir o registro de quaisquer procedimentos de intercorrências ao realizar exames/procedimentos.	RIS/PACS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Radiologia e Diagnóstico por Imagem	Gestão de Exames de Diagnóstico por Imagem	DIAGIMG.01.12	O sistema deve permitir o anexo de documentos e termos do paciente, vinculando esses documentos ao respectivo exame.	RIS/PACS	Funcional	2	Mandatório

SADT	Radiologia e Diagnóstico por Imagem	Gestão de Exames de Diagnóstico por Imagem	DIAGIMG.01.13	O sistema deve permitir a seleção de amostras de laudos para uma avaliação de qualidade por radiologistas. Deve ser possível selecionar as amostras e distribuí-las para diferentes radiologistas, bem como registrar o resultado da avaliação para análises posteriores.	RIS/PACS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Radiologia e Diagnóstico por Imagem	Gestão e Análise de Imagens	DIAGIMG.02.01	O sistema deve permitir o envio automático de todos os tipos de exames de imagens para o PACS.	RIS/PACS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Radiologia e Diagnóstico por Imagem	Gestão e Análise de Imagens	DIAGIMG.02.02	O sistema deve permitir o envio automático de todos os tipos de exames de métodos gráficos para o PACS.	RIS/PACS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Radiologia e Diagnóstico por Imagem	Gestão e Análise de Imagens	DIAGIMG.02.03	O sistema deve permitir gerenciar os prazos para realização de exames/procedimentos, bem como os tempos entre cada uma das etapas de realização do exame (pendente, realização do exame, laudo, etc.). Deve ser possível emitir relatórios para avaliar o cumprimento desses prazos. Tais relatórios devem permitir a avaliação por tipo de exame, por setor (internação, externo, PA, etc.), etc.	RIS/PACS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Radiologia e Diagnóstico por Imagem	Gestão e Análise de Imagens	DIAGIMG.02.04	O sistema deve permitir a exportação de imagens do PACS.	RIS/PACS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Radiologia e Diagnóstico por Imagem	Gestão e Análise de Imagens	DIAGIMG.02.05	O sistema deve permitir a importação de imagens para o PACS.	RIS/PACS	Funcional	2	Mandatório

SADT	Radiologia e Diagnóstico por Imagem	Gestão e Análise de Imagens	DIAGIMG.02.06	O sistema deve oferecer recursos básicos e intermediários para análise de imagens, tais como ajuste de brilho e contraste, segmentação de áreas de interesse, medição de tamanho e volume, etc.	RIS/PACS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Radiologia e Diagnóstico por Imagem	Gestão e Análise de Imagens	DIAGIMG.02.07	O sistema deve oferecer recursos avançados para análise de imagens, tais como ferramentas de Inteligência Artificial para auxílio ao diagnóstico.	RIS/PACS	Funcional	2	Desejável
SADT	Radiologia e Diagnóstico por Imagem	Resultados e Emissão de Laudo	DIAGIMG.03.01	O sistema deve permitir a criação de escalas de radiologistas e especificação dos tipos de exames que podem ser laudados por cada um.	RIS/PACS	Cadastro e Parametrização	2	Mandatório
SADT	Radiologia e Diagnóstico por Imagem	Resultados e Emissão de Laudo	DIAGIMG.03.02	O sistema deve permitir a criação de regras para redistribuição de exames de imagens entre radiologistas, de forma que, ao finalizar a realização de um exame, o mesmo possa ser distribuído automaticamente para o radiologista mais adequado de acordo com as regras cadastradas.	RIS/PACS	Cadastro e Parametrização	2	Mandatório
SADT	Radiologia e Diagnóstico por Imagem	Resultados e Emissão de Laudo	DIAGIMG.03.03	O sistema deve permitir a criação de regras para redistribuição de exames de imagens entre radiologistas.	RIS/PACS	Cadastro e Parametrização	2	Mandatório
SADT	Radiologia e Diagnóstico por Imagem	Resultados e Emissão de Laudo	DIAGIMG.03.04	O sistema deve permitir consultar os exames pendentes de liberação de laudo.	RIS/PACS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Radiologia e Diagnóstico por Imagem	Resultados e Emissão de Laudo	DIAGIMG.03.05	O sistema deve permitir registrar solicitação de laudo externo.	RIS/PACS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Radiologia e Diagnóstico por Imagem	Resultados e Emissão de Laudo	DIAGIMG.03.06	O sistema deve permitir gerenciar a data de entrega do laudo.	RIS/PACS	Funcional	2	Mandatório

SADT	Radiologia e Diagnóstico por Imagem	Resultados e Emissão de Laudo	DIAGIMG.03.07	O sistema deve permitir o acesso a uma worklist de exames a laudar, permitindo o uso filtros e priorizações.	RIS/PACS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Radiologia e Diagnóstico por Imagem	Resultados e Emissão de Laudo	DIAGIMG.03.08	O sistema deve permitir a emissão de laudos médicos, associando-os com cálculos de medidas previamente cadastrados.	RIS/PACS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Radiologia e Diagnóstico por Imagem	Resultados e Emissão de Laudo	DIAGIMG.03.09	O sistema deve permitir a criação de templates com textos padrões para elaboração dos laudos.	RIS/PACS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Radiologia e Diagnóstico por Imagem	Resultados e Emissão de Laudo	DIAGIMG.03.10	O sistema deve permitir o uso de macros nos templates para laudos.	RIS/PACS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Radiologia e Diagnóstico por Imagem	Resultados e Emissão de Laudo	DIAGIMG.03.11	O sistema deve permitir a inclusão de dados estruturados nos laudos permitindo a entrada de medições e respectiva unidade de medida.	RIS/PACS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Radiologia e Diagnóstico por Imagem	Resultados e Emissão de Laudo	DIAGIMG.03.12	O sistema deve permitir a definição de formatação padronizada nos templates para laudos.	RIS/PACS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Radiologia e Diagnóstico por Imagem	Resultados e Emissão de Laudo	DIAGIMG.03.13	O sistema deve permitir a reformatação do texto (fonte, cor, etc.) no momento da digitação do laudo.	RIS/PACS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Radiologia e Diagnóstico por Imagem	Resultados e Emissão de Laudo	DIAGIMG.03.14	O sistema deve permitir o registro de achados críticos de forma estruturada com notificação automática no PEP.	RIS/PACS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Radiologia e Diagnóstico por Imagem	Resultados e Emissão de Laudo	DIAGIMG.03.15	O sistema deve permitir a consulta de resultados de exames anteriores (histórico de laudos do paciente).	RIS/PACS	Funcional	2	Mandatório

SADT	Radiologia e Diagnóstico por Imagem	Resultados e Emissão de Laudo	DIAGIMG.03.16	O sistema deve permitir o uso de reconhecimento de voz para a elaboração de laudos	RIS/PACS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Radiologia e Diagnóstico por Imagem	Resultados e Emissão de Laudo	DIAGIMG.03.17	O sistema deve permitir a gravação de voz para posterior transcrição na elaboração dos laudos	RIS/PACS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Radiologia e Diagnóstico por Imagem	Resultados e Emissão de Laudo	DIAGIMG.03.18	O sistema deve permitir o registro do usuário responsável pela transcrição do laudo a partir de áudio gravado	RIS/PACS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Radiologia e Diagnóstico por Imagem	Resultados e Emissão de Laudo	DIAGIMG.03.19	O sistema deve permitir que um laudo transcrito possa ser revisado e autorizado por um radiologista, permitindo registrar a autorização e data/hora	RIS/PACS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Radiologia e Diagnóstico por Imagem	Resultados e Emissão de Laudo	DIAGIMG.03.20	Impedir que um laudo transcrito esteja disponível no PEP antes de sua revisão e autorização por um radiologista	RIS/PACS	Funcional	2	Mandatório
	Radiologia e Diagnóstico por Imagem	Resultados e Emissão de Laudo		O sistema deve permitir o envio automatizado de notificação de resultados críticos.				
SADT	Radiologia e Diagnóstico por Imagem	Resultados e Emissão de Laudo	DIAGIMG.03.21	O sistema deve apoiar no processo de dupla leitura para laudos. Quando houver necessidade de leitura de um laudo por dois médicos diferentes, o sistema deve apoiar na identificação dos mesmos e registrar a leitura de ambos os médicos.	RIS/PACS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Radiologia e Diagnóstico por Imagem	Resultados e Emissão de Laudo	DIAGIMG.03.22		RIS/PACS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Radiologia e Diagnóstico por Imagem	Resultados e Emissão de Laudo	DIAGIMG.03.23	O sistema deve permitir o compartilhamento de um exame para uma segunda opinião médica. Deve ser possível anonimizar o paciente.	RIS/PACS	Funcional	2	Mandatório

SADT	Radiologia e Diagnóstico por Imagem	Resultados e Emissão de Laudo	DIAGIMG.03.24	O sistema deve oferecer a automatização dos cálculos enquanto o laudo é digitado.	RIS/PACS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Radiologia e Diagnóstico por Imagem	Resultados e Emissão de Laudo	DIAGIMG.03.25	O sistema deve permitir a busca do conteúdo do laudos por palavra chave.	RIS/PACS	Funcional	2	Desejável
SADT	Radiologia e Diagnóstico por Imagem	Resultados e Emissão de Laudo	DIAGIMG.03.26	O sistema deve ter a capacidade de integração com inteligência artificial para emissão de laudos preliminares, alertas de urgência e triagem de exames.	RIS/PACS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Radiologia e Diagnóstico por Imagem	Integração entre PEP e RIS/PACS	DIAGIMG.04.01	O sistema deve permitir a integração com a prescrição eletrônica, de forma que as solicitações de exames sejam enviadas automaticamente para a worklist do RIS.	RIS/PACS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Radiologia e Diagnóstico por Imagem	Integração entre PEP e RIS/PACS	DIAGIMG.04.02	O sistema deve permitir a integração com o PEP, de forma que os laudos liberados sejam enviados automaticamente visualização no PEP.	RIS/PACS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Radiologia e Diagnóstico por Imagem	Integração entre PEP e RIS/PACS	DIAGIMG.04.03	O sistema deve permitir a integração com o PEP, de forma que as imagens de exames possam ser visualizadas diretamente no PEP.	RIS/PACS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Radiologia e Diagnóstico por Imagem	Integração entre PEP e RIS/PACS	DIAGIMG.04.04	O sistema deve permitir a integração com o PEP, de forma que seja possível acessar o prontuário do paciente diretamente a partir do RIS/PACS, sem que haja a necessidade de novo login ou busca pelo paciente	RIS/PACS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Radiologia e Diagnóstico por Imagem	Integração entre PEP e RIS/PACS	DIAGIMG.04.05	O sistema deve permitir a integração com o PEP, de forma que seja possível visualizar o resumo clínico do paciente diretamente no RIS/PACS	RIS/PACS	Funcional	2	Desejável

SADT	Radiologia e Diagnóstico por Imagem	Entrega de Resultados de Exames de Imagem	DIAGIMG.05.01	O sistema deve permitir o registro e o gerenciamento da localização do laudo.	RIS/PACS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Radiologia e Diagnóstico por Imagem	Entrega de Resultados de Exames de Imagem	DIAGIMG.05.02	O sistema deve permitir o cálculo automático da data e hora para retirada do resultado do exame.	RIS/PACS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Radiologia e Diagnóstico por Imagem	Entrega de Resultados de Exames de Imagem	DIAGIMG.05.03	O sistema deve permitir a emissão de etiquetas com código de barras para identificação de laudos, envelopes e malotes.	RIS/PACS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Radiologia e Diagnóstico por Imagem	Entrega de Resultados de Exames de Imagem	DIAGIMG.05.04	O sistema deve permitir a geração dos envelopes por tipo de exame.	RIS/PACS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Radiologia e Diagnóstico por Imagem	Entrega de Resultados de Exames de Imagem	DIAGIMG.05.05	O sistema deve permitir que os laudos e imagens possam ser enviados ao paciente automaticamente por e-mail.	RIS/PACS	Funcional	2	Desejável
SADT	Radiologia e Diagnóstico por Imagem	Entrega de Resultados de Exames de Imagem	DIAGIMG.05.06	O sistema deve permitir o registro de entrega e recebimento do laudo.	RIS/PACS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Radiologia e Diagnóstico por Imagem	Entrega de Resultados de Exames de Imagem	DIAGIMG.05.07	Disponibilizar aplicação móvel para visualização de laudos e imagens de exames pelo paciente.	RIS/PACS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Radiologia e Diagnóstico por Imagem	Entrega de Resultados de Exames de Imagem	DIAGIMG.05.08	Disponibilizar aplicação móvel para visualização de laudos e imagens de exames por profissionais de saúde.	RIS/PACS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Radiologia e Diagnóstico por Imagem	Telerradiologia	DIAGIMG.06.01	O sistema deve permitir suporte tanto ao fornecimento quanto à utilização de serviços de telerradiologia, garantindo arquitetura centralizada ou híbrida, eliminando a necessidade de VPNs individuais.	RIS/PACS	Funcional	2	Mandatório

SADT	Radiologia e Diagnóstico por Imagem	Telerradiologia	DIAGIMG.06.02	O sistema deve permitir a parametrização de categorias de exames (ressonância magnética, por ex.) ou exames de pacientes específicos para serem laudados a distância via telerradiologia.	RIS/PACS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Radiologia e Diagnóstico por Imagem	Telerradiologia	DIAGIMG.06.03	O sistema deve permitir o envio automático de imagens e detalhes de exames para os radiologistas remotos.	RIS/PACS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Radiologia e Diagnóstico por Imagem	Telerradiologia	DIAGIMG.06.04	O sistema deve permitir que as imagens sejam transmitidas juntamente com dados clínicos adicionais do paciente.	RIS/PACS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Radiologia e Diagnóstico por Imagem	Telerradiologia	DIAGIMG.06.05	O sistema deve permitir que as imagens sejam acessadas pelo teleradiologista de forma online, sem armazenamento local das imagens no computador do radiologista.	RIS/PACS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Radiologia e Diagnóstico por Imagem	Telerradiologia	DIAGIMG.06.06	O sistema deve permitir o recebimento automático dos laudos emitidos por radiologistas remotos.	RIS/PACS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Radiologia e Diagnóstico por Imagem	Telerradiologia	DIAGIMG.06.07	O sistema deve permitir que imagens e laudos sejam transmitidos por meio de um canal seguro com criptografia.	RIS/PACS	Não Funcional	2	Mandatório
SADT	Radiologia e Diagnóstico por Imagem	Gestão de Exames de Diagnóstico por Imagem	DIAGIMG.01.14	O sistema deve permitir o agendamento de exames com gestão de agenda multi-recurso (sala, equipamento, profissional), com bloqueios, encaixes e priorização clínica.	RIS	Funcional	2	Mandatório

SADT	Radiologia e Diagnóstico por Imagem	Gestão de Exames de Diagnóstico por Imagem	DIAGIMG.01.15	O sistema deve permitir a gestão de protocolos clínicos por modalidade, com biblioteca configurável, instruções para o paciente e parâmetros técnicos de aquisição.	RIS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Radiologia e Diagnóstico por Imagem	Gestão de Exames de Diagnóstico por Imagem	DIAGIMG.01.16	O sistema deve implementar regras configuráveis de priorização clínica para casos especiais (urgência/emergência, oncologia, gestante, pediatria, política institucional do órgão).	RIS/PACS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Radiologia e Diagnóstico por Imagem	Gestão de Exames de Diagnóstico por Imagem	DIAGIMG.01.17	O sistema deve permitir o registro de checklist pré-exame (gestante, alergias, contraindicações, jejum, medicações), com bloqueio de execução quando houver pendência crítica.	RIS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Radiologia e Diagnóstico por Imagem	Gestão de Exames de Diagnóstico por Imagem	DIAGIMG.01.18	O sistema deve permitir o controle de contraste e preparo do paciente, registrando lote, validade, dose administrada e eventuais reações adversas.	RIS	Funcional	2	Desejável
SADT	Radiologia e Diagnóstico por Imagem	Gestão de Exames de Diagnóstico por Imagem	DIAGIMG.01.19	O sistema deve permitir a gestão de filas de retorno do paciente para complementação de exames ou repetição.	RIS	Funcional	2	Desejável
SADT	Radiologia e Diagnóstico por Imagem	Gestão e Análise de Imagens	DIAGIMG.02.08	O sistema deve disponibilizar visualizador diagnóstico (workstation) com ferramentas avançadas de pós-processamento (MPR — Multiplanar Reformatting, MIP — Maximum Intensity Projection, MinIP, reconstrução volumétrica 3D, navegação vascular).	PACS	Funcional	2	Mandatório

SADT	Radiologia e Diagnóstico por Imagem	Gestão e Análise de Imagens	DIAGIMG.02.09	O sistema deve disponibilizar visualizador clínico (referral) em arquitetura web para médicos solicitantes, com funcionalidades essenciais e interface simplificada.	PACS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Radiologia e Diagnóstico por Imagem	Gestão e Análise de Imagens	DIAGIMG.02.10	O sistema deve implementar hanging protocols configuráveis por modalidade, parte anatômica, médico usuário e unidade de saúde do órgão.	PACS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Radiologia e Diagnóstico por Imagem	Gestão e Análise de Imagens	DIAGIMG.02.11	O sistema deve disponibilizar módulo específico para mamografia digital com suporte a tomossíntese (DBT), hanging protocols dedicados (CC/MLO bilateral), magnificação e comparação temporal.	PACS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Radiologia e Diagnóstico por Imagem	Gestão e Análise de Imagens	DIAGIMG.02.12	O sistema deve disponibilizar módulo específico para cardiologia (cálculo de fração de ejeção, análise de stress, suporte a ECO e angiografia cardíaca).	PACS	Funcional	2	Desejável
SADT	Radiologia e Diagnóstico por Imagem	Gestão e Análise de Imagens	DIAGIMG.02.13	O sistema deve disponibilizar módulo específico para ortopedia com templating digital, medições angulares e planejamento pré-operatório.	PACS	Funcional	2	Desejável
SADT	Radiologia e Diagnóstico por Imagem	Gestão e Análise de Imagens	DIAGIMG.02.14	O sistema deve disponibilizar módulo específico para oncologia com suporte ao critério RECIST, marcação de lesões e comparação temporal automatizada.	PACS	Funcional	2	Desejável
SADT	Radiologia e Diagnóstico por Imagem	Gestão e Análise de Imagens	DIAGIMG.02.15	O sistema deve implementar fusão de imagens multimodalidade (PET-CT, PET-MR, SPECT-CT) com ajuste de opacidade e cor.	PACS	Funcional	2	Desejável

SADT	Radiologia e Diagnóstico por Imagem	Gestão e Análise de Imagens	DIAGIMG.02.16	O sistema deve implementar modo cine para séries dinâmicas (fluoroscopia, cardiologia, ultrassom), com controles de velocidade.	PACS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Radiologia e Diagnóstico por Imagem	Gestão e Análise de Imagens	DIAGIMG.02.17	O sistema deve implementar sincronização de cortes entre séries do mesmo estudo e entre estudos comparativos.	PACS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Radiologia e Diagnóstico por Imagem	Gestão e Análise de Imagens	DIAGIMG.02.18	O sistema deve suportar anotações persistentes em DICOM Presentation State (GSPS).	PACS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Radiologia e Diagnóstico por Imagem	Resultados e Emissão de Laudo	DIAGIMG.03.27	O sistema deve permitir laudo estruturado com suporte ao padrão DICOM Structured Reporting (SR), incluindo SR específicos para mamografia, ultrassom, cardiologia e dose de radiação.	RIS/PACS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Radiologia e Diagnóstico por Imagem	Resultados e Emissão de Laudo	DIAGIMG.03.28	O sistema deve implementar assinatura digital de laudos com certificado ICP-Brasil (A1 ou A3), em conformidade com a Resolução CFM nº 1.821/2007.	RIS/PACS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Radiologia e Diagnóstico por Imagem	Resultados e Emissão de Laudo	DIAGIMG.03.29	O sistema deve permitir versionamento de laudos com trilha de auditoria completa: laudo preliminar, laudo definitivo, retificações posteriores, com registro de autor, data/hora e motivo.	RIS/PACS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Radiologia e Diagnóstico por Imagem	Resultados e Emissão de Laudo	DIAGIMG.03.30	O sistema deve permitir a configuração de workflow de revisão de laudo por staff médico antes da liberação, com fluxo de aprovação configurável.	RIS/PACS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Radiologia e Diagnóstico por Imagem	Resultados e Emissão de Laudo	DIAGIMG.03.31	O sistema deve permitir a inclusão automática de imagens-chave (Key Object Selection) no laudo finalizado.	RIS/PACS	Funcional	2	Desejável

SADT	Radiologia e Diagnóstico por Imagem	Resultados e Emissão de Laudo	DIAGIMG.03.32	O sistema deve disponibilizar biblioteca de frases padrão (lexicons) configurável por especialidade, modalidade e radiologista.	RIS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Radiologia e Diagnóstico por Imagem	Resultados e Emissão de Laudo	DIAGIMG.03.33	O sistema deve permitir a configuração de termos de impressão e conclusão padronizados, com possibilidade de personalização por radiologista.	RIS	Funcional	2	Desejável
SADT	Radiologia e Diagnóstico por Imagem	Integração entre PEP e RIS/PACS	DIAGIMG.04.06	O sistema deve implementar integração HL7 v2.x com o HIS, suportando minimamente as mensagens ADT (cadastro), ORM (pedidos), ORU (laudos), SIU (agendamento), MDM (documentos) e DFT (faturamento).	RIS/PACS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Radiologia e Diagnóstico por Imagem	Integração entre PEP e RIS/PACS	DIAGIMG.04.07	O sistema deve implementar integração HL7 FHIR R4 ou superior para metadados clínicos e interoperabilidade moderna.	RIS/PACS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Radiologia e Diagnóstico por Imagem	Integração entre PEP e RIS/PACS	DIAGIMG.04.08	O sistema deve suportar sincronização contextual via CCOW ou padrão equivalente, mantendo o contexto de paciente entre aplicações.	RIS/PACS	Funcional	2	Desejável
SADT	Radiologia e Diagnóstico por Imagem	Integração entre PEP e RIS/PACS	DIAGIMG.04.09	O sistema deve permitir envio automático ao VNA central de todos os estudos finalizados, conforme regras configuráveis de lifecycle.	PACS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Radiologia e Diagnóstico por Imagem	Integração entre PEP e RIS/PACS	DIAGIMG.04.10	O sistema deve recuperar automaticamente estudos prévios (priors) do VNA central via DICOM Q/R ou DICOM-Web (WADO-RS, QIDO-RS).	PACS	Funcional	2	Mandatório

SADT	Radiologia e Diagnóstico por Imagem	Entrega de Resultados de Exames de Imagem	DIAGIMG.05.09	O sistema deve permitir compartilhamento de exames com pacientes e médicos externos via link seguro com expiração configurável e auditoria de acessos.	RIS/PACS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Radiologia e Diagnóstico por Imagem	Entrega de Resultados de Exames de Imagem	DIAGIMG.05.10	O sistema deve permitir geração de QR Code para acesso simplificado a estudos pelo paciente.	RIS/PACS	Funcional	2	Desejável
SADT	Radiologia e Diagnóstico por Imagem	Entrega de Resultados de Exames de Imagem	DIAGIMG.05.11	O sistema deve permitir gravação de exames em mídia (CD/DVD) com visualizador embarcado para máquinas Windows, contendo as imagens e o laudo.	RIS/PACS	Funcional	1	Mandatório
SADT	Radiologia e Diagnóstico por Imagem	Entrega de Resultados de Exames de Imagem	DIAGIMG.05.12	O sistema deve permitir exportação de estudos em formato DICOM zipado para envio offline.	PACS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Radiologia e Diagnóstico por Imagem	Telerradiologia	DIAGIMG.06.08	O sistema deve implementar distribuição inteligente de estudos para radiologistas remotos com balanceamento de carga, considerando especialidade, modalidade, prazos e SLAs configurados.	RIS/PACS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Radiologia e Diagnóstico por Imagem	Telerradiologia	DIAGIMG.06.09	O sistema deve permitir gestão de turnos e disponibilidade de radiologistas remotos, com indicadores de produtividade e tempo médio de laudo (TAT — Turnaround Time).	RIS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Radiologia e Diagnóstico por Imagem	Telerradiologia	DIAGIMG.06.10	O sistema deve permitir gestão de fluxo de telerradiologia entre unidades do mesmo órgão e entre órgãos da rede (federação interinstitucional), mediante autorização governativa.	RIS/PACS	Funcional	2	Desejável

SADT	Radiologia e Diagnóstico por Imagem	Conformidade DICOM e Conectividade com Modalidades	DIAGIMG.07.01	O sistema deve apresentar conformidade comprovada com DICOM 3.0 completo, com DICOM Conformance Statement publicado e atualizado.	PACS	Funcional	1	Mandatório
SADT	Radiologia e Diagnóstico por Imagem	Conformidade DICOM e Conectividade com Modalidades	DIAGIMG.07.02	O sistema deve implementar DICOM Modality Worklist (MWL) para envio automático de worklist às modalidades conectadas.	PACS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Radiologia e Diagnóstico por Imagem	Conformidade DICOM e Conectividade com Modalidades	DIAGIMG.07.03	O sistema deve implementar DICOM Storage (C-STORE SCP) para recepção automática de estudos das modalidades.	PACS	Funcional	1	Mandatório
SADT	Radiologia e Diagnóstico por Imagem	Conformidade DICOM e Conectividade com Modalidades	DIAGIMG.07.04	O sistema deve implementar DICOM Storage Commitment, confirmando o armazenamento durável às modalidades de origem.	PACS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Radiologia e Diagnóstico por Imagem	Conformidade DICOM e Conectividade com Modalidades	DIAGIMG.07.05	O sistema deve sincronizar o status de execução com as modalidades por meio de DICOM MPPS (Modality Performed Procedure Step) ou, alternativamente, de DICOM IAN (Image Availability Notification), preservada a atualização automática do status do exame.	PACS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Radiologia e Diagnóstico por Imagem	Conformidade DICOM e Conectividade com Modalidades	DIAGIMG.07.06	O sistema deve implementar DICOM Query/Retrieve (C-FIND, C-MOVE, C-GET SCU e SCP) para recuperação de estudos.	PACS	Funcional	1	Mandatório
SADT	Radiologia e Diagnóstico por Imagem	Conformidade DICOM e Conectividade com Modalidades	DIAGIMG.07.07	O sistema deve implementar DICOM-Web completo (WADO-RS, QIDO-RS, STOW-RS) para interoperabilidade moderna baseada em REST.	PACS	Funcional	2	Mandatório

SADT	Radiologia e Diagnóstico por Imagem	Conformidade DICOM e Conectividade com Modalidades	DIAGIMG.07.08	O sistema deve suportar compressão DICOM nativa (JPEG Lossless, JPEG 2000 Lossless e Lossy, RLE), com configuração por tipo de exame ou política institucional.	PACS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Radiologia e Diagnóstico por Imagem	Conformidade DICOM e Conectividade com Modalidades	DIAGIMG.07.09	O sistema deve permitir conexão de modalidades de qualquer fabricante (GE, Philips, Siemens, Canon, Fujifilm, Hologic, Carestream, Agfa, etc.), com tag morphing configurável quando necessário.	PACS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Radiologia e Diagnóstico por Imagem	Multi-tenancy e Gestão de Unidades de Saúde do Órgão	DIAGIMG.08.01	O sistema deve implementar multi-tenancy interno ao órgão aderente, permitindo segmentação por unidades de saúde subordinadas (hospitais, UPAs, ambulatórios, postos), sem limite de quantidade.	RIS/PACS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Radiologia e Diagnóstico por Imagem	Multi-tenancy e Gestão de Unidades de Saúde do Órgão	DIAGIMG.08.02	Cada unidade de saúde do órgão deve poder ter base de pacientes, usuários, perfis, workflows, hanging protocols e parametrizações próprias, com isolamento configurável.	RIS/PACS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Radiologia e Diagnóstico por Imagem	Multi-tenancy e Gestão de Unidades de Saúde do Órgão	DIAGIMG.08.03	O sistema deve permitir federação interna entre unidades do mesmo órgão, mediante autorização, permitindo que profissionais lotados em uma unidade atuem sobre dados de outra unidade do mesmo órgão.	RIS/PACS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Radiologia e Diagnóstico por Imagem	Multi-tenancy e Gestão de Unidades de Saúde do Órgão	DIAGIMG.08.04	O sistema deve permitir trilha de auditoria isolada por unidade de saúde, com possibilidade de relatórios consolidados ao nível do órgão.	RIS/PACS	Funcional	2	Mandatório

SADT	Radiologia e Diagnóstico por Imagem	Multi-tenancy e Gestão de Unidades de Saúde do Órgão	DIAGIMG.08.05	O sistema deve permitir gestão de profissionais que atuam em mais de uma unidade de saúde do órgão, sem dupla contagem para fins de licenciamento ou faturamento.	RIS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Radiologia e Diagnóstico por Imagem	Multi-tenancy e Gestão de Unidades de Saúde do Órgão	DIAGIMG.08.06	O sistema deve permitir indicadores e relatórios segmentados por unidade de saúde, com consolidação ao nível do órgão.	RIS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Radiologia e Diagnóstico por Imagem	Conformidade Regulatória	DIAGIMG.09.01	O sistema deve atender integralmente à Resolução CFM nº 1.821/2007 e atualizações, garantindo retenção mínima de 20 anos para imagens e laudos.	RIS/PACS	Funcional	1	Mandatório
SADT	Radiologia e Diagnóstico por Imagem	Conformidade Regulatória	DIAGIMG.09.02	O sistema deve atender integralmente à Lei nº 13.709/2018 (LGPD), com funcionalidades para direitos do titular (acesso, retificação, portabilidade, exclusão quando aplicável).	RIS/PACS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Radiologia e Diagnóstico por Imagem	Conformidade Regulatória	DIAGIMG.09.03	O sistema deve implementar dose tracking conforme regulamentação ANVISA aplicável, com registro de dose de radiação por paciente, exame e equipamento, e relatórios de conformidade.	RIS/PACS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Radiologia e Diagnóstico por Imagem	Conformidade Regulatória	DIAGIMG.09.04	O sistema deve estar em conformidade com regulamentações da ANVISA aplicáveis a Software como Dispositivo Médico (SaMD), quando incidentes.	PACS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Radiologia e Diagnóstico por Imagem	Conformidade Regulatória	DIAGIMG.09.05	O sistema deve apresentar IHE Connectathon Statement publicado, comprovando conformidade com perfis IHE aplicáveis (SWF.b, PIR, ATNA, CT, MAMMO, REM).	RIS/PACS	Funcional	2	Mandatório

SADT	Radiologia e Diagnóstico por Imagem	Auditoria e Segurança	DIAGIMG.10.01	O sistema deve registrar logs de auditoria conformes perfil IHE ATNA, contemplando todos os acessos, consultas, downloads, modificações e operações administrativas.	RIS/PACS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Radiologia e Diagnóstico por Imagem	Auditoria e Segurança	DIAGIMG.10.02	O sistema deve reter logs de auditoria por prazo mínimo de 20 anos, alinhado ao prazo de retenção das imagens.	RIS/PACS	Funcional	1	Desejável
SADT	Radiologia e Diagnóstico por Imagem	Auditoria e Segurança	DIAGIMG.10.03	O sistema deve permitir geração de relatórios de acesso por paciente (LGPD), por usuário, por unidade de saúde e por período.	RIS/PACS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Radiologia e Diagnóstico por Imagem	Auditoria e Segurança	DIAGIMG.10.04	O sistema deve suportar envio de logs para SIEM corporativo do órgão via padrões Syslog ou CEF (Common Event Format).	RIS/PACS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Radiologia e Diagnóstico por Imagem	Auditoria e Segurança	DIAGIMG.10.05	O sistema deve implementar criptografia de dados em trânsito (TLS 1.2 ou superior).	RIS/PACS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Radiologia e Diagnóstico por Imagem	Auditoria e Segurança	DIAGIMG.10.06	O sistema deve implementar criptografia de dados em repouso (AES-256 ou equivalente).	RIS/PACS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Radiologia e Diagnóstico por Imagem	Auditoria e Segurança	DIAGIMG.10.07	O sistema deve detectar e bloquear tentativas de acesso anômalo (brute force, downloads em massa, acesso fora de horário), com alertas configuráveis.	RIS/PACS	Funcional	2	Desejável
SADT	Radiologia e Diagnóstico por Imagem	Auditoria e Segurança	DIAGIMG.10.08	O sistema deve permitir revogação imediata de acesso de usuário, com efeito em todos os dispositivos e sessões ativas.	RIS/PACS	Funcional	2	Mandatório

SADT	Radiologia e Diagnóstico por Imagem	Faturamento Radiológico	DIAGIMG.11.01	O sistema deve permitir o registro de procedimentos radiológicos para fins de faturamento, com codificação BPA/APAC para o SUS.	RIS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Radiologia e Diagnóstico por Imagem	Faturamento Radiológico	DIAGIMG.11.02	O sistema deve permitir a integração com sistemas de faturamento (HIS, ERP) via HL7 DFT ou padrão equivalente.	RIS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Radiologia e Diagnóstico por Imagem	Faturamento Radiológico	DIAGIMG.11.03	O sistema deve permitir a gestão de tabelas de preços por convênio e tipo de procedimento.	RIS	Funcional	2	Desejável
SADT	Radiologia e Diagnóstico por Imagem	Faturamento Radiológico	DIAGIMG.11.04	O sistema deve permitir relatórios de produção por unidade de saúde, modalidade, convênio, médico solicitante e radiologista.	RIS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Radiologia e Diagnóstico por Imagem	Faturamento Radiológico	DIAGIMG.11.05	O sistema deve permitir geração de arquivos para o SISRCA/BPA Magnético do DATASUS conforme regulamentação vigente.	RIS	Funcional	2	Desejável
SADT	Radiologia e Diagnóstico por Imagem	Indicadores, BI e Informações Gerenciais	DIAGIMG.12.01	O sistema deve disponibilizar dashboard operacional com indicadores radiológicos: TAT (Turnaround Time), tempo médio entre etapas, produtividade por radiologista, distribuição por modalidade.	RIS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Radiologia e Diagnóstico por Imagem	Indicadores, BI e Informações Gerenciais	DIAGIMG.12.02	O sistema deve permitir a apuração de taxa de retrabalho, percentual de exames com discrepância em dupla leitura, e índice de cancelamentos.	RIS	Funcional	2	Mandatório

SADT	Radiologia e Diagnóstico por Imagem	Indicadores, BI e Informações Gerenciais	DIAGIMG.12.03	O sistema deve disponibilizar relatórios gerenciais periódicos (mensal, trimestral, anual) com indicadores estratégicos consolidados por unidade de saúde e por órgão.	RIS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Radiologia e Diagnóstico por Imagem	Indicadores, BI e Informações Gerenciais	DIAGIMG.12.04	O sistema deve permitir geração de relatórios customizados por usuários autorizados, com filtros por período, unidade, modalidade, usuário, médico solicitante.	RIS	Funcional	2	Desejável
SADT	Radiologia e Diagnóstico por Imagem	Indicadores, BI e Informações Gerenciais	DIAGIMG.12.05	O sistema deve permitir exportação de relatórios em formatos PDF, Excel e CSV.	RIS	Funcional	1	Mandatório
SADT	Radiologia e Diagnóstico por Imagem	Indicadores, BI e Informações Gerenciais	DIAGIMG.12.06	O sistema deve permitir integração com plataformas de BI corporativas (Power BI, Tableau, Qlik) via API ou exportação programada.	RIS	Funcional	2	Desejável
SADT	Radiologia e Diagnóstico por Imagem	Indicadores, BI e Informações Gerenciais	DIAGIMG.12.07	O sistema deve disponibilizar conexão direta com banco de dados em modo read-only para consultas analíticas pelo órgão.	RIS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Radiologia e Diagnóstico por Imagem	Administração e Gestão da Instância	DIAGIMG.13.01	O sistema deve disponibilizar console web de administração para gestão de usuários, perfis, permissões, parâmetros e configurações da instância.	RIS/PACS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Radiologia e Diagnóstico por Imagem	Administração e Gestão da Instância	DIAGIMG.13.02	O sistema deve permitir delegação de administração por unidade de saúde do órgão, com administradores locais autônomos no escopo de sua unidade.	RIS/PACS	Funcional	2	Mandatório

SADT	Radiologia e Diagnóstico por Imagem	Administração e Gestão da Instância	DIAGIMG.13.03	O sistema deve implementar controle de acesso baseado em papéis (RBAC) com granularidade por funcionalidade, tipo de dado e unidade de saúde.	RIS/PACS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Radiologia e Diagnóstico por Imagem	Administração e Gestão da Instância	DIAGIMG.13.04	O sistema deve suportar autenticação via Active Directory, LDAP e SSO (SAML 2.0, OAuth 2.0, OpenID Connect). É desejável o suporte a autenticação multifator (MFA).	RIS/PACS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Radiologia e Diagnóstico por Imagem	Administração e Gestão da Instância	DIAGIMG.13.05	O sistema deve permitir política de senhas configurável (complexidade, validade, histórico, bloqueio por tentativas).	RIS/PACS	Funcional	1	Mandatório
SADT	Radiologia e Diagnóstico por Imagem	Administração e Gestão da Instância	DIAGIMG.13.06	O sistema deve disponibilizar interface multilíngue, com suporte ao português brasileiro como idioma primário.	RIS/PACS	Funcional	1	Mandatório
SADT	Radiologia e Diagnóstico por Imagem	Migração de Dados Legados (RIS Administrativo)	DIAGIMG.14.01	O sistema deve permitir importação de dados administrativos de RIS legado, contemplando cadastro de pacientes, histórico de agendamentos, pedidos médicos e laudos textuais.	RIS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Radiologia e Diagnóstico por Imagem	Migração de Dados Legados (RIS Administrativo)	DIAGIMG.14.02	O sistema deve permitir mapeamento configurável de campos do RIS legado para o novo schema, com regras de transformação e padronização.	RIS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Radiologia e Diagnóstico por Imagem	Migração de Dados Legados (RIS Administrativo)	DIAGIMG.14.03	O sistema deve permitir validação por amostragem dos dados migrados, com aceitação formal e relatório de migração.	RIS	Funcional	2	Mandatório

SADT	Radiologia e Diagnóstico por Imagem	Migração de Dados Legados (RIS Administrativo)	DIAGIMG.14.04	O sistema deve garantir vínculo (cross-reference) entre dados administrativos migrados e imagens armazenadas no VNA central (Lote 3), por meio de identificadores como Study Instance UID, Accession Number ou MRN.	RIS/PACS	Funcional	2	Mandatório
SADT	Radiologia e Diagnóstico por Imagem	Migração de Dados Legados (RIS Administrativo)	DIAGIMG.14.05	O sistema deve permitir operação paralela com o RIS legado durante o período de transição, com plano de migração documentado e cronograma de descomissionamento.	RIS	Funcional	2	Desejável

Requisitos Funcionais Gerais - Lote 3

Área	Subárea	Tema/Processo	ID Requisito	Descrição	Componente	Categoria	Nível	Mandatório/ Desejável
SADT	Arquivamento Corporativo e Visualização Multi-Especialidade	Arquivamento e Armazenamento Corporativo	VNAARM.01.01	O sistema deve armazenar imagens DICOM em formato DICOM Part 10 puro, sem dependência de tags proprietárias para recuperação dos dados.	VNA	Funcional	1	Mandatório
SADT	Arquivamento Corporativo e Visualização Multi-Especialidade	Arquivamento e Armazenamento Corporativo	VNAARM.01.02	O sistema deve suportar recepção de estudos via DICOM Storage (C-STORE SCP) de múltiplos PACS e modalidades simultaneamente.	VNA	Funcional	2	Mandatório
SADT	Arquivamento Corporativo e Visualização Multi-Especialidade	Arquivamento e Armazenamento Corporativo	VNAARM.01.03	O sistema deve suportar consultas DICOM Query/Retrieve (C-FIND, C-MOVE, C-GET SCP) para recuperação de estudos por sistemas autorizados.	VNA	Funcional	2	Mandatório
SADT	Arquivamento Corporativo e Visualização Multi-Especialidade	Arquivamento e Armazenamento Corporativo	VNAARM.01.04	O sistema deve suportar DICOM Storage Commitment, garantindo confirmação ao PACS de origem após armazenamento durável.	VNA	Funcional	2	Mandatório
SADT	Arquivamento Corporativo e Visualização Multi-Especialidade	Arquivamento e Armazenamento Corporativo	VNAARM.01.05	O sistema deve suportar DICOM-Web completo, contemplando WADO-RS para recuperação, QIDO-RS para consulta e STOW-RS para envio.	VNA	Funcional	2	Mandatório

SADT	Arquivamento Corporativo e Visualização Multi-Especialidade	Arquivamento e Armazenamento Corporativo	VNAARM.01.06	O sistema deve suportar armazenamento de objetos DICOM não-imagem, incluindo DICOM SR (Structured Report), KO (Key Object), PR (Presentation State) e Encapsulated PDF.	VNA	Funcional	2	Mandatório
SADT	Arquivamento Corporativo e Visualização Multi-Especialidade	Arquivamento e Armazenamento Corporativo	VNAARM.01.07	O sistema deve suportar armazenamento de formatos não-DICOM como JPEG, PNG, PDF, vídeos MP4/AVI/MOV, com encapsulamento DICOM quando aplicável.	VNA	Funcional	2	Mandatório
SADT	Arquivamento Corporativo e Visualização Multi-Especialidade	Arquivamento e Armazenamento Corporativo	VNAARM.01.08	O sistema deve suportar armazenamento de patologia digital em padrão DICOM Whole Slide Imaging (WSI).	VNA	Funcional	2	Desejável
SADT	Arquivamento Corporativo e Visualização Multi-Especialidade	Arquivamento e Armazenamento Corporativo	VNAARM.01.09	O sistema deve implementar multi-tenancy com segregação lógica completa entre tenants institucionais (órgãos aderentes).	VNA	Funcional	2	Mandatório
SADT	Arquivamento Corporativo e Visualização Multi-Especialidade	Arquivamento e Armazenamento Corporativo	VNAARM.01.10	O sistema deve permitir que cada tenant institucional configure independentemente políticas de retenção, lifecycle, Tag Morphing e regras de acesso.	VNA	Funcional	2	Mandatório
SADT	Arquivamento Corporativo e Visualização Multi-Especialidade	Arquivamento e Armazenamento Corporativo	VNAARM.01.11	O sistema deve suportar pesquisa avançada por metadados (paciente, modalidade, data, instituição, médico solicitante, tipo de exame).	VNA	Funcional	2	Mandatório
SADT	Arquivamento Corporativo e Visualização Multi-Especialidade	Arquivamento e Armazenamento Corporativo	VNAARM.01.12	O sistema deve suportar compressão DICOM nativa (JPEG Lossless, JPEG 2000 Lossless e Lossy, RLE) com configuração por tipo de exame ou política institucional.	VNA	Funcional	2	Mandatório
SADT	Arquivamento Corporativo e Visualização Multi-Especialidade	Arquivamento e Armazenamento Corporativo	VNAARM.01.13	O sistema deve garantir integridade do acervo por meio de verificação periódica de checksums (MD5, SHA-256 ou equivalente) e relatórios de inconsistências.	VNA	Funcional	2	Mandatório
SADT	Arquivamento Corporativo e Visualização Multi-Especialidade	Arquivamento e Armazenamento Corporativo	VNAARM.01.14	O sistema deve suportar deduplicação de estudos idênticos com base em Study Instance UID, evitando armazenamento redundante.	VNA	Funcional	2	Desejável

SADT	Arquivamento Corporativo e Visualização Multi-Especialidade	Arquivamento e Armazenamento Corporativo	VNAARM.01.15	O sistema deve suportar volume mínimo de armazenamento inicial de 100 TB, escalável até petabytes sem alteração arquitetural.	VNA	Funcional	2	Mandatório
SADT	Arquivamento Corporativo e Visualização Multi-Especialidade	Gestão do Ciclo de Vida das Imagens (ILM)	VNAILM.01.01	O sistema deve implementar tiering automático entre camadas de armazenamento (hot, warm, cold) com base em regras configuráveis.	VNA	Funcional	2	Mandatório
SADT	Arquivamento Corporativo e Visualização Multi-Especialidade	Gestão do Ciclo de Vida das Imagens (ILM)	VNAILM.01.02	O sistema deve permitir configuração de políticas de retenção por modalidade, tipo de exame, especialidade e tenant institucional.	VNA	Funcional	2	Mandatório
SADT	Arquivamento Corporativo e Visualização Multi-Especialidade	Gestão do Ciclo de Vida das Imagens (ILM)	VNAILM.01.03	O sistema deve suportar retenção mínima de 20 anos para imagens médicas, em conformidade com a Resolução CFM nº 1.821/2007 e atualizações.	VNA	Funcional	1	Mandatório
SADT	Arquivamento Corporativo e Visualização Multi-Especialidade	Gestão do Ciclo de Vida das Imagens (ILM)	VNAILM.01.04	O sistema deve suportar retenção indeterminada para imagens específicas (mamografia, registros pediátricos) conforme política institucional.	VNA	Funcional	2	Mandatório
SADT	Arquivamento Corporativo e Visualização Multi-Especialidade	Gestão do Ciclo de Vida das Imagens (ILM)	VNAILM.01.05	O sistema deve implementar fluxo controlado de descarte legal de estudos ao final do período de retenção, com workflow de aprovação e auditoria.	VNA	Funcional	2	Mandatório
SADT	Arquivamento Corporativo e Visualização Multi-Especialidade	Gestão do Ciclo de Vida das Imagens (ILM)	VNAILM.01.06	O sistema deve permitir suspensão (legal hold) de estudos individuais ou em lote, impedindo descarte mesmo após o prazo de retenção.	VNA	Funcional	2	Desejável
SADT	Arquivamento Corporativo e Visualização Multi-Especialidade	Gestão do Ciclo de Vida das Imagens (ILM)	VNAILM.01.07	O sistema deve gerar relatórios periódicos de uso de armazenamento por camada, tenant, modalidade e período.	VNA	Funcional	2	Mandatório
SADT	Arquivamento Corporativo e Visualização Multi-Especialidade	Gestão do Ciclo de Vida das Imagens (ILM)	VNAILM.01.08	O sistema deve permitir pré-busca (prefetch) automática de estudos do tier cold para hot quando agendamento futuro for identificado.	VNA	Funcional	2	Desejável

SADT	Arquivamento Corporativo e Visualização Multi-Especialidade	Tag Morphing e Normalização de Dados	VNATM.01.01	O sistema deve implementar mecanismo de Tag Morphing nativo, com aplicação de regras configuráveis de transformação de tags DICOM.	VNA	Funcional	2	Mandatório
SADT	Arquivamento Corporativo e Visualização Multi-Especialidade	Tag Morphing e Normalização de Dados	VNATM.01.02	O sistema deve preservar o objeto DICOM original sem alteração, gerando versão normalizada em paralelo, com rastreabilidade entre ambas.	VNA	Funcional	2	Mandatório
SADT	Arquivamento Corporativo e Visualização Multi-Especialidade	Tag Morphing e Normalização de Dados	VNATM.01.03	O sistema deve suportar regras de Tag Morphing por tenant institucional, por fonte (PACS de origem) e por tipo de objeto DICOM.	VNA	Funcional	2	Mandatório
SADT	Arquivamento Corporativo e Visualização Multi-Especialidade	Tag Morphing e Normalização de Dados	VNATM.01.04	O sistema deve permitir tratamento de tags privadas conhecidas, com biblioteca de mapeamentos para principais fabricantes do mercado (GE, Philips, Siemens, Canon, Fujifilm, Carestream, Agfa, Sectra).	VNA	Funcional	2	Desejável
SADT	Arquivamento Corporativo e Visualização Multi-Especialidade	Tag Morphing e Normalização de Dados	VNATM.01.05	O sistema deve permitir aplicação retroativa de regras de Tag Morphing sobre acervo já armazenado (re-processamento).	VNA	Funcional	2	Desejável
SADT	Arquivamento Corporativo e Visualização Multi-Especialidade	Tag Morphing e Normalização de Dados	VNATM.01.06	O sistema deve implementar reconciliação de identidade conforme perfil IHE PIR (Patient Information Reconciliation).	VNA	Funcional	2	Mandatório
SADT	Arquivamento Corporativo e Visualização Multi-Especialidade	Tag Morphing e Normalização de Dados	VNATM.01.07	O sistema deve tratar duplicidades de pacientes (fusões) e correções de identificadores, com propagação automática para estudos relacionados.	VNA	Funcional	2	Mandatório
SADT	Arquivamento Corporativo e Visualização Multi-Especialidade	Tag Morphing e Normalização de Dados	VNATM.01.08	O sistema deve manter trilha de auditoria completa de todas as transformações aplicadas, com possibilidade de reversão.	VNA	Funcional	2	Mandatório
SADT	Arquivamento Corporativo e Visualização Multi-Especialidade	Gestão de Identidade do Paciente (MPI)	VNAMPI.01.01	O sistema deve implementar MPI nativo ou prover conector certificado para MPI corporativo de terceiros.	VNA	Funcional	2	Mandatório

SADT	Arquivamento Corporativo e Visualização Multi-Especialidade	Gestão de Identidade do Paciente (MPI)	VNAMPI.01.02	O sistema deve suportar perfil IHE PIX (Patient Identifier Cross-Reference) para correlação de identidades entre múltiplas fontes.	VNA	Funcional	2	Mandatório
SADT	Arquivamento Corporativo e Visualização Multi-Especialidade	Gestão de Identidade do Paciente (MPI)	VNAMPI.01.03	O sistema deve suportar perfil IHE PDQ (Patient Demographics Query) para consulta a base demográfica corporativa.	VNA	Funcional	2	Mandatório
SADT	Arquivamento Corporativo e Visualização Multi-Especialidade	Gestão de Identidade do Paciente (MPI)	VNAMPI.01.04	O sistema deve implementar algoritmo de matching probabilístico (não apenas determinístico) para identificação de duplicidades, com configuração de thresholds.	VNA	Funcional	2	Desejável
SADT	Arquivamento Corporativo e Visualização Multi-Especialidade	Gestão de Identidade do Paciente (MPI)	VNAMPI.01.05	O sistema deve permitir reconciliação de identidades entre tenants institucionais, mediante autorização governativa explícita.	VNA	Funcional	2	Desejável
SADT	Arquivamento Corporativo e Visualização Multi-Especialidade	Gestão de Identidade do Paciente (MPI)	VNAMPI.01.06	O sistema deve suportar identificadores nacionais brasileiros (CPF, CNS — Cartão Nacional de Saúde) como atributos de identificação.	VNA	Funcional	1	Mandatório
SADT	Arquivamento Corporativo e Visualização Multi-Especialidade	Conformidade com Perfis IHE	VNAIHE.01.01	O sistema deve apresentar conformidade comprovada com perfil IHE XDS-I.b (Cross-Enterprise Document Sharing for Imaging) para compartilhamento entre instituições.	VNA	Funcional	2	Mandatório
SADT	Arquivamento Corporativo e Visualização Multi-Especialidade	Conformidade com Perfis IHE	VNAIHE.01.02	O sistema deve apresentar conformidade comprovada com perfil IHE XCA-I (Cross-Community Access for Imaging) para federação entre comunidades.	VNA	Funcional	2	Mandatório
SADT	Arquivamento Corporativo e Visualização Multi-Especialidade	Conformidade com Perfis IHE	VNAIHE.01.03	O sistema deve apresentar conformidade comprovada com perfis IHE PIX/PDQ (identidade do paciente).	VNA	Funcional	2	Mandatório
SADT	Arquivamento Corporativo e Visualização Multi-Especialidade	Conformidade com Perfis IHE	VNAIHE.01.04	O sistema deve apresentar conformidade comprovada com perfil IHE ATNA (Audit Trail and Node Authentication).	VNA	Funcional	2	Mandatório

SADT	Arquivamento Corporativo e Visualização Multi-Especialidade	Conformidade com Perfis IHE	VNAIHE.01.05	O sistema deve apresentar conformidade comprovada com perfil IHE CT (Consistent Time) para sincronização de tempo.	VNA	Funcional	1	Mandatório
SADT	Arquivamento Corporativo e Visualização Multi-Especialidade	Conformidade com Perfis IHE	VNAIHE.01.06	O sistema deve apresentar conformidade comprovada com perfil IHE SWF.b (Scheduled Workflow).	VNA	Funcional	2	Mandatório
SADT	Arquivamento Corporativo e Visualização Multi-Especialidade	Conformidade com Perfis IHE	VNAIHE.01.07	O sistema deve apresentar conformidade comprovada com perfil IHE PIR (Patient Information Reconciliation).	VNA	Funcional	2	Mandatório
SADT	Arquivamento Corporativo e Visualização Multi-Especialidade	Conformidade com Perfis IHE	VNAIHE.01.08	O sistema deve apresentar conformidade com perfil IHE REM (Radiation Exposure Monitoring) para gestão de dose.	VNA	Funcional	2	Desejável
SADT	Arquivamento Corporativo e Visualização Multi-Especialidade	Conformidade com Perfis IHE	VNAIHE.01.09	O sistema deve apresentar conformidade com perfil IHE MHD (Mobile access to Health Documents) para acesso via dispositivos móveis e aplicações FHIR.	VNA	Funcional	2	Desejável
SADT	Arquivamento Corporativo e Visualização Multi-Especialidade	APIs e Interoperabilidade	VNAAPI.01.01	O sistema deve disponibilizar API DICOM-Web completa (WADO-RS, QIDO-RS, STOW-RS) com documentação técnica pública.	VNA	Funcional	2	Mandatório
SADT	Arquivamento Corporativo e Visualização Multi-Especialidade	APIs e Interoperabilidade	VNAAPI.01.02	O sistema deve disponibilizar API HL7 FHIR R4 ou superior para metadados clínicos e dados de paciente.	VNA	Funcional	2	Mandatório
SADT	Arquivamento Corporativo e Visualização Multi-Especialidade	APIs e Interoperabilidade	VNAAPI.01.03	O sistema deve disponibilizar API REST documentada para administração, consultas e operações sobre o acervo.	VNA/UV	Funcional	2	Mandatório
SADT	Arquivamento Corporativo e Visualização Multi-Especialidade	APIs e Interoperabilidade	VNAAPI.01.04	O sistema deve suportar autenticação OAuth 2.0 ou OpenID Connect para acesso a APIs.	VNA/UV	Funcional	2	Mandatório
SADT	Arquivamento Corporativo e Visualização Multi-Especialidade	APIs e Interoperabilidade	VNAAPI.01.05	O sistema deve suportar webhooks ou notificações push para eventos relevantes (novo estudo armazenado, falha de migração, atingimento de threshold de capacidade).	VNA	Funcional	2	Desejável

SADT	Arquivamento Corporativo e Visualização Multi-Especialidade	APIs e Interoperabilidade	VNAAPI.01.06	O sistema deve disponibilizar SDK ou bibliotecas em linguagens populares (Java, Python, .NET) para integração programática.	VNA/UV	Funcional	2	Desejável
SADT	Arquivamento Corporativo e Visualização Multi-Especialidade	APIs e Interoperabilidade	VNAAPI.01.07	O sistema deve suportar conexão simultânea de pelo menos 50 sistemas externos sem degradação significativa de performance.	VNA	Funcional	2	Desejável
SADT	Arquivamento Corporativo e Visualização Multi-Especialidade	Auditoria e Conformidade Regulatória	VNAAUD.01.01	O sistema deve registrar logs de auditoria conforme perfil IHE ATNA, contemplando todos os acessos, consultas, downloads, modificações e operações administrativas.	VNA/UV	Funcional	2	Mandatório
SADT	Arquivamento Corporativo e Visualização Multi-Especialidade	Auditoria e Conformidade Regulatória	VNAAUD.01.02	O sistema deve reter logs de auditoria por prazo mínimo de 20 anos, alinhado ao prazo de retenção das imagens.	VNA	Funcional	1	Mandatório
SADT	Arquivamento Corporativo e Visualização Multi-Especialidade	Auditoria e Conformidade Regulatória	VNAAUD.01.03	O sistema deve gerar relatórios de conformidade LGPD, com rastreabilidade de acesso a dados pessoais sensíveis por titular.	VNA/UV	Funcional	2	Mandatório
SADT	Arquivamento Corporativo e Visualização Multi-Especialidade	Auditoria e Conformidade Regulatória	VNAAUD.01.04	O sistema deve suportar envio de logs para SIEM corporativo via padrões Syslog ou CEF (Common Event Format).	VNA/UV	Funcional	2	Mandatório
SADT	Arquivamento Corporativo e Visualização Multi-Especialidade	Auditoria e Conformidade Regulatória	VNAAUD.01.05	O sistema deve implementar alertas configuráveis para eventos anômalos (acesso fora de horário, downloads em massa, tentativas de acesso não autorizado).	VNA/UV	Funcional	2	Desejável
SADT	Arquivamento Corporativo e Visualização Multi-Especialidade	Auditoria e Conformidade Regulatória	VNAAUD.01.06	O sistema deve permitir geração de relatórios de acesso por paciente, por usuário, por instituição e por período.	VNA/UV	Funcional	2	Mandatório
SADT	Arquivamento Corporativo e Visualização Multi-Especialidade	Auditoria e Conformidade Regulatória	VNAAUD.01.07	O sistema deve suportar requerimento LGPD de direito do titular (acesso aos dados, portabilidade, exclusão quando aplicável) com fluxo documentado.	VNA	Funcional	2	Desejável

SADT	Arquivamento Corporativo e Visualização Multi-Especialidade	Federação Interinstitucional	VNAFED.01.01	O sistema deve garantir, por padrão, isolamento total entre tenants institucionais - dados de um órgão só são acessíveis a profissionais do mesmo órgão.	VNA	Funcional	2	Mandatório
SADT	Arquivamento Corporativo e Visualização Multi-Especialidade	Federação Interinstitucional	VNAFED.01.02	O sistema deve permitir configuração de federação interinstitucional autorizativa, com regras explícitas de compartilhamento entre órgãos para fins definidos (regulação estadual, telerradiologia, segunda opinião, paciente em trânsito).	VNA	Funcional	2	Mandatório
SADT	Arquivamento Corporativo e Visualização Multi-Especialidade	Federação Interinstitucional	VNAFED.01.03	O sistema deve registrar em auditoria toda autorização de acesso interinstitucional e todo acesso realizado nesse contexto.	VNA	Funcional	2	Mandatório
SADT	Arquivamento Corporativo e Visualização Multi-Especialidade	Federação Interinstitucional	VNAFED.01.04	O sistema deve suportar consentimento do paciente para compartilhamento interinstitucional, quando exigido por política governativa ou regulamentação.	VNA	Funcional	2	Desejável
SADT	Arquivamento Corporativo e Visualização Multi-Especialidade	Federação Interinstitucional	VNAFED.01.05	O sistema deve permitir revogação de federação interinstitucional, com cessação imediata de acessos cruzados.	VNA	Funcional	2	Mandatório
SADT	Arquivamento Corporativo e Visualização Multi-Especialidade	Visualização Multi-Especialidade	UVVIS.01.01	O sistema deve implementar arquitetura zero footprint, com execução em navegadores web modernos (Chrome, Edge, Firefox, Safari) sem necessidade de instalação de plugins ou clientes locais.	UV	Funcional	2	Mandatório
SADT	Arquivamento Corporativo e Visualização Multi-Especialidade	Visualização Multi-Especialidade	UVVIS.01.02	O sistema deve implementar server-side rendering com streaming progressivo, otimizando uso de banda e performance em estações remotas.	UV	Funcional	2	Mandatório
SADT	Arquivamento Corporativo e Visualização Multi-Especialidade	Visualização Multi-Especialidade	UVVIS.01.03	O sistema deve garantir performance de carregamento, com primeira imagem visível em até 3 segundos para estudos típicos (CT com até 500 imagens) em rede corporativa de 10 Mbps.	UV	Funcional	2	Mandatório

SADT	Arquivamento Corporativo e Visualização Multi-Especialidade	Visualização Multi-Especialidade	UVVIS.01.04	O sistema deve suportar visualização concorrente de pelo menos 500 usuários simultâneos sem degradação significativa.	UV	Funcional	2	Desejável
SADT	Arquivamento Corporativo e Visualização Multi-Especialidade	Visualização Multi-Especialidade	UVVIS.01.05	O sistema deve operar com responsividade em resoluções de 1280x720 (HD) a 4K (3840x2160), adaptando layout conforme tamanho da tela.	UV	Funcional	2	Desejável
SADT	Arquivamento Corporativo e Visualização Multi-Especialidade	Visualização Multi-Especialidade	UVVIS.01.06	O sistema deve visualizar imagens DICOM de qualquer modalidade radiológica (CT, MR, CR, DX, US, MG, NM, PET, XA, RF).	UV	Funcional	2	Mandatório
SADT	Arquivamento Corporativo e Visualização Multi-Especialidade	Visualização Multi-Especialidade	UVVIS.01.07	O sistema deve visualizar DICOM Structured Reporting (SR) com renderização semântica adequada.	UV	Funcional	2	Mandatório
SADT	Arquivamento Corporativo e Visualização Multi-Especialidade	Visualização Multi-Especialidade	UVVIS.01.08	O sistema deve visualizar DICOM Encapsulated PDF e Key Object Selection (KO).	UV	Funcional	2	Desejável
SADT	Arquivamento Corporativo e Visualização Multi-Especialidade	Visualização Multi-Especialidade	UVVIS.01.09	O sistema deve visualizar imagens de patologia digital em DICOM Whole Slide Imaging (WSI) com navegação fluida e zoom até nível microscópico.	UV	Funcional	2	Desejável
SADT	Arquivamento Corporativo e Visualização Multi-Especialidade	Visualização Multi-Especialidade	UVVIS.01.10	O sistema deve visualizar vídeos clínicos em formatos comuns (MP4, AVI, MOV, MPEG), com controles de reprodução (play, pause, seek, velocidade).	UV	Funcional	2	Mandatório
SADT	Arquivamento Corporativo e Visualização Multi-Especialidade	Visualização Multi-Especialidade	UVVIS.01.11	O sistema deve visualizar fotos clínicas (JPEG, PNG) com metadados associados (dermatologia, feridas, oftalmologia, odontologia).	UV	Funcional	2	Desejável
SADT	Arquivamento Corporativo e Visualização Multi-Especialidade	Visualização Multi-Especialidade	UVVIS.01.12	O sistema deve visualizar documentos PDF (laudos textuais, relatórios) integrados ao contexto do estudo.	UV	Funcional	1	Mandatório

SADT	Arquivamento Corporativo e Visualização Multi-Especialidade	Visualização Multi-Especialidade	UVVIS.01.13	O sistema deve suportar visualização de ECG digital (DICOM Waveform ou similar) com escalas e medições padronizadas.	UV	Funcional	2	Desejável
SADT	Arquivamento Corporativo e Visualização Multi-Especialidade	Ferramentas de Visualização e Análise	UVFER.01.01	O sistema deve disponibilizar ferramentas básicas de manipulação de imagem (zoom, pan, window/level, rotação, inversão).	UV	Funcional	1	Mandatório
SADT	Arquivamento Corporativo e Visualização Multi-Especialidade	Ferramentas de Visualização e Análise	UVFER.01.02	O sistema deve disponibilizar ferramentas de medição (linear, angular, área, volume, densidade em HU para CT, valores de pixel).	UV	Funcional	2	Mandatório
SADT	Arquivamento Corporativo e Visualização Multi-Especialidade	Ferramentas de Visualização e Análise	UVFER.01.03	O sistema deve disponibilizar ferramentas de anotação textual e gráfica sobre as imagens, com persistência em DICOM Presentation State (GSPS).	UV	Funcional	2	Mandatório
SADT	Arquivamento Corporativo e Visualização Multi-Especialidade	Ferramentas de Visualização e Análise	UVFER.01.04	O sistema deve suportar hanging protocols configuráveis por modalidade, parte anatômica, médico usuário e tenant institucional.	UV	Funcional	2	Mandatório
SADT	Arquivamento Corporativo e Visualização Multi-Especialidade	Ferramentas de Visualização e Análise	UVFER.01.05	O sistema deve implementar comparação temporal automática (estudo atual vs. priors) com sincronização de cortes.	UV	Funcional	2	Mandatório
SADT	Arquivamento Corporativo e Visualização Multi-Especialidade	Ferramentas de Visualização e Análise	UVFER.01.06	O sistema deve implementar reconstrução multiplanar (MPR) em axial, coronal e sagital, com navegação fluida.	UV	Funcional	2	Mandatório
SADT	Arquivamento Corporativo e Visualização Multi-Especialidade	Ferramentas de Visualização e Análise	UVFER.01.07	O sistema deve implementar reconstrução de máxima intensidade (MIP), mínima intensidade (MinIP) e renderização volumétrica 3D.	UV	Funcional	2	Desejável
SADT	Arquivamento Corporativo e Visualização Multi-Especialidade	Ferramentas de Visualização e Análise	UVFER.01.08	O sistema deve implementar modo cine para séries dinâmicas (fluoroscopia, cardiologia, ultrassom), com controles de velocidade.	UV	Funcional	2	Mandatório
SADT	Arquivamento Corporativo e Visualização Multi-Especialidade	Ferramentas de Visualização e Análise	UVFER.01.09	O sistema deve implementar sincronização de cortes entre séries do mesmo estudo e entre estudos comparativos.	UV	Funcional	2	Mandatório

SADT	Arquivamento Corporativo e Visualização Multi-Especialidade	Ferramentas de Visualização e Análise	UVFER.01.10	O sistema deve permitir exportação de imagens em formatos JPEG, PNG, PDF e MP4 (para séries dinâmicas).	UV	Funcional	1	Mandatório
SADT	Arquivamento Corporativo e Visualização Multi-Especialidade	Ferramentas de Visualização e Análise	UVFER.01.11	O sistema deve implementar ferramentas específicas para mamografia (comparação CC/MLO bilateral, magnificação, hanging protocols específicos).	UV	Funcional	2	Desejável
SADT	Arquivamento Corporativo e Visualização Multi-Especialidade	Ferramentas de Visualização e Análise	UVFER.01.12	O sistema deve implementar ferramentas específicas para cardiologia (cálculo de fração de ejeção, análise de stress, sincronização com ECG).	UV	Funcional	2	Desejável
SADT	Arquivamento Corporativo e Visualização Multi-Especialidade	Ferramentas de Visualização e Análise	UVFER.01.13	O sistema deve implementar ferramentas de fusão de imagens multimodalidade (PET-CT, PET-MR, SPECT-CT) com ajuste de opacidade e cor.	UV	Funcional	2	Desejável
SADT	Arquivamento Corporativo e Visualização Multi-Especialidade	Modalidades de Uso e Perfis de Acesso	UVMOD.01.01	O sistema deve disponibilizar perfil de visualização clínica (referral) para médicos solicitantes, com funcionalidades essenciais e interface simplificada.	UV	Funcional	1	Mandatório
SADT	Arquivamento Corporativo e Visualização Multi-Especialidade	Modalidades de Uso e Perfis de Acesso	UVMOD.01.02	O sistema deve disponibilizar perfil de visualização diagnóstica certificada para emissão de laudo, atendendo aos requisitos regulatórios aplicáveis.	UV	Funcional	2	Desejável
SADT	Arquivamento Corporativo e Visualização Multi-Especialidade	Modalidades de Uso e Perfis de Acesso	UVMOD.01.03	O sistema deve permitir configuração de perfis customizados por categoria profissional (radiologista, clínico, enfermeiro, técnico) com diferentes níveis de funcionalidade.	UV	Funcional	2	Mandatório
SADT	Arquivamento Corporativo e Visualização Multi-Especialidade	Modalidades de Uso e Perfis de Acesso	UVMOD.01.04	O sistema deve suportar acesso externo controlado a pacientes e médicos solicitantes via link seguro com expiração configurável.	UV	Funcional	2	Mandatório
SADT	Arquivamento Corporativo e Visualização Multi-Especialidade	Modalidades de Uso e Perfis de Acesso	UVMOD.01.05	O sistema deve permitir geração de QR Code para acesso simplificado a estudos pelo paciente (portal externo).	UV	Funcional	2	Desejável

SADT	Arquivamento Corporativo e Visualização Multi-Especialidade	Modalidades de Uso e Perfis de Acesso	UVMOD.01.06	O sistema deve suportar acesso anônimo para fins de ensino e pesquisa, com anonimização automática de dados identificadores.	UV	Funcional	2	Desejável
SADT	Arquivamento Corporativo e Visualização Multi-Especialidade	Integração Contextual e Inteligência Artificial	UVINT.01.01	O sistema deve suportar deep linking via URL contextual a partir de prontuário eletrônico, abrindo o UV no estudo específico do paciente.	UV	Funcional	2	Mandatório
SADT	Arquivamento Corporativo e Visualização Multi-Especialidade	Integração Contextual e Inteligência Artificial	UVINT.01.02	O sistema deve suportar padrão CCOW (Clinical Context Object Workgroup) ou equivalente para sincronização automática de contexto de paciente entre aplicações.	UV	Funcional	2	Desejável
SADT	Arquivamento Corporativo e Visualização Multi-Especialidade	Integração Contextual e Inteligência Artificial	UVINT.01.03	O sistema deve permitir embedded viewer (iframe) em sistemas corporativos do órgão (prontuário, portal institucional).	UV	Funcional	2	Mandatório
SADT	Arquivamento Corporativo e Visualização Multi-Especialidade	Integração Contextual e Inteligência Artificial	UVINT.01.04	O sistema deve disponibilizar exibição de resultados de algoritmos de IA como overlays sobre as imagens, com indicação clara de origem (algoritmo, versão).	UV	Funcional	2	Desejável
SADT	Arquivamento Corporativo e Visualização Multi-Especialidade	Integração Contextual e Inteligência Artificial	UVINT.01.05	O sistema deve suportar recepção de DICOM SR e DICOM Secondary Capture gerados por plataformas de IA.	UV	Funcional	2	Desejável
SADT	Arquivamento Corporativo e Visualização Multi-Especialidade	Integração Contextual e Inteligência Artificial	UVINT.01.06	O sistema deve indicar visualmente, na lista de estudos, a presença de análise por IA, com acesso direto ao resultado.	UV	Funcional	2	Desejável
SADT	Arquivamento Corporativo e Visualização Multi-Especialidade	Integração Contextual e Inteligência Artificial	UVINT.01.07	O sistema deve suportar integração com sistemas de reconhecimento de voz para anotações verbais sobre os estudos.	UV	Funcional	2	Desejável
SADT	Arquivamento Corporativo e Visualização Multi-Especialidade	Acesso Mobile	UVMOB.01.01	O sistema deve disponibilizar aplicativo nativo para iOS (iPhone e iPad), distribuído via App Store.	UV	Funcional	2	Mandatório

SADT	Arquivamento Corporativo e Visualização Multi-Especialidade	Acesso Mobile	UVMOB.01.02	O sistema deve disponibilizar aplicativo nativo para Android (smartphones e tablets), distribuído via Google Play.	UV	Funcional	2	Mandatório
SADT	Arquivamento Corporativo e Visualização Multi-Especialidade	Acesso Mobile	UVMOB.01.03	O sistema deve suportar autenticação reforçada no mobile (MFA, biometria do dispositivo, certificado digital quando aplicável).	UV	Funcional	2	Mandatório
SADT	Arquivamento Corporativo e Visualização Multi-Especialidade	Acesso Mobile	UVMOB.01.04	O sistema deve implementar funcionalidades essenciais de visualização no mobile (zoom, pan, window/level, medições básicas, comparação temporal).	UV	Funcional	2	Mandatório
SADT	Arquivamento Corporativo e Visualização Multi-Especialidade	Acesso Mobile	UVMOB.01.05	O sistema deve suportar visualização offline de estudos previamente baixados, com sincronização ao retomar conexão.	UV	Funcional	2	Desejável
SADT	Arquivamento Corporativo e Visualização Multi-Especialidade	Acesso Mobile	UVMOB.01.06	O sistema deve suportar notificações push para eventos relevantes (laudo finalizado, segunda opinião solicitada).	UV	Funcional	2	Desejável
SADT	Arquivamento Corporativo e Visualização Multi-Especialidade	Acesso Mobile	UVMOB.01.07	O sistema deve suportar compartilhamento controlado de estudos a partir do mobile, mediante link seguro com expiração.	UV	Funcional	2	Desejável
SADT	Arquivamento Corporativo e Visualização Multi-Especialidade	Colaboração e Compartilhamento de Estudos	UVCOL.01.01	O sistema deve permitir geração de link seguro de compartilhamento externo, com expiração configurável (minutos, horas, dias), proteção por senha opcional e auditoria de acessos.	UV	Funcional	2	Mandatório
SADT	Arquivamento Corporativo e Visualização Multi-Especialidade	Colaboração e Compartilhamento de Estudos	UVCOL.01.02	O sistema deve suportar download de estudos completos em formato DICOM zipado para envio offline.	UV	Funcional	1	Mandatório
SADT	Arquivamento Corporativo e Visualização Multi-Especialidade	Colaboração e Compartilhamento de Estudos	UVCOL.01.03	O sistema deve suportar exportação de estudos para mídia (CD/DVD) com visualizador embarcado para máquinas Windows.	UV	Funcional	2	Desejável

SADT	Arquivamento Corporativo e Visualização Multi-Especialidade	Colaboração e Compartilhamento de Estudos	UVCOL.01.04	O sistema deve permitir solicitação de segunda opinião com encaminhamento controlado a especialista externo, com prazos e auditoria.	UV	Funcional	2	Desejável
SADT	Arquivamento Corporativo e Visualização Multi-Especialidade	Colaboração e Compartilhamento de Estudos	UVCOL.01.05	O sistema deve suportar colaboração em tempo real entre múltiplos profissionais sobre o mesmo estudo (cursores sincronizados, chat, anotações compartilhadas).	UV	Funcional	2	Desejável
SADT	Arquivamento Corporativo e Visualização Multi-Especialidade	Colaboração e Compartilhamento de Estudos	UVCOL.01.06	O sistema deve permitir teleconsulta ou teleradiologia integrada, com chamada de vídeo e compartilhamento de tela contextual.	UV	Funcional	2	Desejável
SADT	Arquivamento Corporativo e Visualização Multi-Especialidade	Segurança e Controle de Acesso	VNAUVSEG.01.01	O sistema deve suportar autenticação via Active Directory ou LDAP corporativo.	VNA/UV	Funcional	1	Mandatório
SADT	Arquivamento Corporativo e Visualização Multi-Especialidade	Segurança e Controle de Acesso	VNAUVSEG.01.02	O sistema deve suportar Single Sign-On via SAML 2.0, OAuth 2.0 e OpenID Connect.	VNA/UV	Funcional	2	Mandatório
SADT	Arquivamento Corporativo e Visualização Multi-Especialidade	Segurança e Controle de Acesso	VNAUVSEG.01.03	O sistema deve implementar autenticação multifator (MFA) configurável por perfil ou criticidade de operação.	VNA/UV	Funcional	2	Mandatório
SADT	Arquivamento Corporativo e Visualização Multi-Especialidade	Segurança e Controle de Acesso	VNAUVSEG.01.04	O sistema deve implementar controle de acesso baseado em papéis (RBAC) com granularidade por funcionalidade e tipo de dado.	VNA/UV	Funcional	2	Mandatório
SADT	Arquivamento Corporativo e Visualização Multi-Especialidade	Segurança e Controle de Acesso	VNAUVSEG.01.05	O sistema deve implementar criptografia de dados em trânsito (TLS 1.2 ou superior, preferencialmente TLS 1.3).	VNA/UV	Funcional	2	Mandatório
SADT	Arquivamento Corporativo e Visualização Multi-Especialidade	Segurança e Controle de Acesso	VNAUVSEG.01.06	O sistema deve implementar criptografia de dados em repouso (AES-256 ou equivalente).	VNA/UV	Funcional	2	Mandatório

SADT	Arquivamento Corporativo e Visualização Multi-Especialidade	Segurança e Controle de Acesso	VNAUVSEG.01.07	O sistema deve suportar conformidade com LGPD (Lei nº 13.709/2018), incluindo direitos do titular, registro de operações de tratamento e relatório de impacto à proteção de dados.	VNA/UV	Funcional	2	Mandatório
SADT	Arquivamento Corporativo e Visualização Multi-Especialidade	Segurança e Controle de Acesso	VNAUVSEG.01.08	O sistema deve manter dados em território nacional brasileiro, em conformidade com soberania de dados governamental.	VNA/UV	Funcional	1	Mandatório
SADT	Arquivamento Corporativo e Visualização Multi-Especialidade	Segurança e Controle de Acesso	VNAUVSEG.01.09	O sistema deve detectar e bloquear tentativas de acesso anômalo (brute force, downloads em massa, acesso fora de horário) com alertas configuráveis.	VNA/UV	Funcional	2	Desejável
SADT	Arquivamento Corporativo e Visualização Multi-Especialidade	Segurança e Controle de Acesso	VNAUVSEG.01.10	O sistema deve apresentar conformidade com ISO/IEC 27001 (gestão de segurança da informação).	VNA/UV	Funcional	2	Desejável
SADT	Arquivamento Corporativo e Visualização Multi-Especialidade	Segurança e Controle de Acesso	VNAUVSEG.01.11	O sistema deve implementar política de senhas configurável (complexidade, validade, histórico, bloqueio por tentativas).	VNA/UV	Funcional	1	Mandatório
SADT	Arquivamento Corporativo e Visualização Multi-Especialidade	Segurança e Controle de Acesso	VNAUVSEG.01.12	O sistema deve permitir revogação imediata de acesso de usuário, com efeito em todos os dispositivos e sessões ativas.	VNA/UV	Funcional	2	Mandatório
SADT	Arquivamento Corporativo e Visualização Multi-Especialidade	Administração e Gestão da Plataforma	VNAUVADM.01.01	O sistema deve disponibilizar console web de administração com gestão de tenants, usuários, perfis, permissões e configurações.	VNA/UV	Funcional	2	Mandatório
SADT	Arquivamento Corporativo e Visualização Multi-Especialidade	Administração e Gestão da Plataforma	VNAUVADM.01.02	O sistema deve permitir delegação de administração por tenant institucional, com administradores locais autônomos no escopo de seu órgão.	VNA/UV	Funcional	2	Mandatório
SADT	Arquivamento Corporativo e Visualização Multi-Especialidade	Administração e Gestão da Plataforma	VNAUVADM.01.03	O sistema deve implementar gestão de capacidade com indicadores de uso de armazenamento por tenant, modalidade e camada de storage.	VNA	Funcional	2	Mandatório

SADT	Arquivamento Corporativo e Visualização Multi-Especialidade	Administração e Gestão da Plataforma	VNAUVADM.01.04	O sistema deve implementar alertas configuráveis para limites de capacidade, anomalias de uso e indicadores operacionais.	VNA/UV	Funcional	2	Mandatório
SADT	Arquivamento Corporativo e Visualização Multi-Especialidade	Administração e Gestão da Plataforma	VNAUVADM.01.05	O sistema deve permitir agendamento de tarefas administrativas (relatórios periódicos, expurgos, validações de integridade).	VNA	Funcional	2	Desejável
SADT	Arquivamento Corporativo e Visualização Multi-Especialidade	Administração e Gestão da Plataforma	VNAUVADM.01.06	O sistema deve suportar backup e disaster recovery integrados, com RPO máximo de 1 hora e RTO máximo de 4 horas.	VNA	Funcional	2	Mandatório
SADT	Arquivamento Corporativo e Visualização Multi-Especialidade	Administração e Gestão da Plataforma	VNAUVADM.01.07	O sistema deve permitir configuração de janelas de manutenção programada com notificação automática aos tenants afetados.	VNA/UV	Funcional	2	Desejável
SADT	Arquivamento Corporativo e Visualização Multi-Especialidade	Administração e Gestão da Plataforma	VNAUVADM.01.08	O sistema deve disponibilizar interface multilíngue, com suporte ao português brasileiro como idioma primário.	VNA/UV	Funcional	1	Mandatório
SADT	Arquivamento Corporativo e Visualização Multi-Especialidade	Indicadores e Informações Gerenciais	VNAUVIND.01.01	O sistema deve disponibilizar dashboard executivo com indicadores corporativos consolidados (volume total armazenado, número de estudos, distribuição por tenant, disponibilidade).	VNA/UV	Funcional	2	Mandatório
SADT	Arquivamento Corporativo e Visualização Multi-Especialidade	Indicadores e Informações Gerenciais	VNAUVIND.01.02	O sistema deve disponibilizar dashboard operacional por tenant institucional, com indicadores específicos do órgão.	VNA/UV	Funcional	2	Mandatório
SADT	Arquivamento Corporativo e Visualização Multi-Especialidade	Indicadores e Informações Gerenciais	VNAUVIND.01.03	O sistema deve permitir geração de relatórios customizados por usuários autorizados, com filtros por período, tenant, modalidade, usuário.	VNA/UV	Funcional	2	Desejável
SADT	Arquivamento Corporativo e Visualização Multi-Especialidade	Indicadores e Informações Gerenciais	VNAUVIND.01.04	O sistema deve disponibilizar relatórios gerenciais periódicos (mensal, trimestral, anual) com indicadores estratégicos consolidados.	VNA/UV	Funcional	2	Mandatório
SADT	Arquivamento Corporativo e Visualização Multi-Especialidade	Indicadores e Informações Gerenciais	VNAUVIND.01.05	O sistema deve permitir exportação de relatórios em formatos PDF, Excel e CSV.	VNA/UV	Funcional	1	Mandatório

SADT	Arquivamento Corporativo e Visualização Multi-Especialidade	Indicadores e Informações Gerenciais	VNAUVIND.01.06	O sistema deve implementar indicadores de qualidade do acervo (percentual de tags consistentes, taxa de duplicidade, integridade verificada).	VNA	Funcional	2	Desejável
SADT	Arquivamento Corporativo e Visualização Multi-Especialidade	Indicadores e Informações Gerenciais	VNAUVIND.01.07	O sistema deve permitir integração com plataformas de BI corporativas (Power BI, Tableau, Qlik) via API ou exportação programada.	VNA/UV	Funcional	2	Desejável
SADT	Arquivamento Corporativo e Visualização Multi-Especialidade	Indicadores e Informações Gerenciais	VNAUVIND.01.08	O sistema deve disponibilizar API ou conexão direta com banco de dados de read-only para consultas analíticas pelo órgão.	VNA	Funcional	2	Desejável

Requisitos Não Funcionais - Todos os Lotes

Categoria	ID Requisito	Requisito	Mandatório/ Desejável	Aplicável a qual Lote?
Implantação	RNF.IMP.01	A empresa deve disponibilizar uma equipe dedicada para a implantação em todas as unidades.	Mandatório	Todos
Arquitetura	RNF.ARQ.01	O sistema deve fornecer API para integrações com todos os módulos	Mandatório	Todos
Arquitetura	RNF.ARQ.02	A empresa deve fornecer uma versão do sistema como uma aplicação móvel (como app nativo ou sistema responsível)	Desejável	Todos
Arquitetura	RNF.ARQ.03	O sistema deve ser oferecido em arquitetura totalmente web	Mandatório	Todos
Arquitetura	RNF.ARQ.04	A empresa deve disponibilidade ferramentas para realização de queries no banco de dados para consulta e extração de dados.	Mandatório	Todos
Arquitetura	RNF.ARQ.05	O sistema deve permitir a possibilidade de utilização do sistema em ambientes híbridos de sistema operacional nos servidores e nas estações de trabalho	Mandatório	Todos
Arquitetura	RNF.ARQ.06	O sistema deve ter a capacidade de operar em ambiente multi-estabelecimento em base única	Mandatório	Todos
Interoperabilidade	RNF.IOP.01	O sistema deve permitir a disponibilização de todas as APIs na rede de interoperabilidade XRoad do PE.Gov.	Desejável	Todos
Interoperabilidade	RNF.ARQ.02	Geração de Documento com todos os dados desagregados para REDS-PE (via APIs disponibilizados pela REDS-PE): Ambulatoriais, Internações / Hospitalizações, Emergências / Pronto Atendimento, Unidades Diagnósticas e Centro Cirúrgico	Mandatório	Lote 1, Lote 3

Interoperabilidade	RNF.ARQ.03	O sistema deve estar aderente ao padrão HL7 v2, v3 e FHIR, de forma a permitir a troca de informações com sistemas e dispositivos externos tais como LIS, RIS, monitores multiparamétricos, etc.	Mandatório	Todos
Interoperabilidade	RNF.ARQ.04	Possibilitar a integração com servidor de terminologia (ex.: CID, LOINC).	Desejável	Todos

Requisitos Não Funcionais - Lotes 2 e 3

Categoria	ID Requisito	Requisito	Mandatório/ Desejável	Aplicável a qual Lote?
Interoperabilidade	RNF.L2.IOP.01	O sistema PACS deve integrar nativamente com o VNA central do Lote 3 via DICOM Storage, DICOM Q/R, DICOM Storage Commitment e DICOM-Web.	Mandatório	Lote 2
Arquitetura	RNF.L2.ARQ.01	O sistema deve operar em arquitetura multitenant com isolamento lógico completo entre tenants (unidades de saúde do órgão).	Mandatório	Lote 2
Interoperabilidade	RNF.L3.IOP.01	O sistema deve operar como Vendor Neutral Archive (VNA) real, com capacidade comprovada de integração com PACS de múltiplos fabricantes.	Mandatório	Lote 3
Interoperabilidade	RNF.L3.IOP.02	O sistema deve atender aos perfis IHE aplicáveis (XDS-I, XCA-I, PIX/PDQ, ATNA, CT, SWF.b, PIR).	Mandatório	Lote 3
Interoperabilidade	RNF.L3.IOP.03	O sistema deve disponibilizar APIs DICOM-Web (WADO-RS, QIDO-RS, STOW-RS), HL7 FHIR R4+ e REST documentadas.	Mandatório	Lote 3
Arquitetura	RNF.L3.ARQ.01	O sistema deve suportar pelo menos 500 usuários simultâneos sem degradação significativa de performance.	Mandatório	Lote 3
Arquitetura	RNF.L3.ARQ.01	O sistema deve suportar volume mínimo de 100 TB inicial, escalável a petabytes.	Mandatório	Lote 3
Arquitetura	RNF.L3.ARQ.02	O sistema deve suportar pelo menos 50 sistemas externos conectados simultaneamente sem degradação.	Desejável	Lote 3
Arquitetura	RNF.L3.ARQ.03	O sistema deve implementar criptografia de dados em trânsito (TLS 1.2 ou superior).	Mandatório	Lote 3
Arquitetura	RNF.L3.ARQ.04	O sistema deve implementar criptografia de dados em repouso (AES-256 ou equivalente).	Mandatório	Lote 3
Arquitetura	RNF.L3.ARQ.05	O sistema deve suportar autenticação multifator (MFA) configurável.	Desejável	Lote 3
Arquitetura	RNF.L3.ARQ.06	O sistema deve apresentar conformidade com ISO/IEC 27001 (corporativa ou do produto).	Desejável	Lote 3
Arquitetura	RNF.L3.ARQ.07	O sistema deve manter logs de auditoria por prazo mínimo de 20 anos.	Mandatório	Lote 3

Arquitetura	RNF.L3.ARQ.08	O sistema deve detectar e bloquear tentativas de acesso anômalo, com alertas configuráveis.	Desejável	Lote 3
Conformidade Regulatória	RNF.L23.ARQ.01	O sistema deve manter conformidade com padrões DICOM 3.0 e suas atualizações.	Mandatório	Lote 2, Lote 3
Conformidade Regulatória	RNF.L23.ARQ.02	O sistema deve manter conformidade com HL7 v2.x e HL7 FHIR R4 ou superior.	Mandatório	Lote 2, Lote 3

Integrações Específicas

ID Requisito	Sistema/Ferramenta	Escopo Mínimo Esperado
IE.01	ALCLOG	Sincronização de controle de estoque entre operador logístico e HIS, com atualização em tempo real de entradas/saídas e alertas de ruptura.
IE.02	Sistema de Regulação Estadual	Integração síncrona de leitos hospitalares refletindo no sistema de regulação com status, ocupante, identificação, histórico de movimentação, dentre outras.
IE.03	REDS-PE	HIS embedded no módulo de prontuário, com autenticação única (SSO) e compartilhamento de dados clínicos.
IE.04	RNDS	Interoperabilidade HL7/FHIR, envio e recebimento de dados clínicos conforme padrões nacionais.
IE.05	SUS Digital Profissional	Autenticação única (SSO) com SUS Digital Proficional e acesso direto ao perfil profissional vinculado ao RNDS.
IE.06	Universal Viewer	Integração em padrão UV, para visualização de imagens médicas armazenadas no VNA, com acesso direto pelo Prontuário Eletrônico e autenticação única (SSO).
IE.07	Telessaúde SES-PE	Integração Síncrona, permitindo ao profissional acessar o HIS a partir da plataforma de telessaúde da SES-PE com SSO.
IE.08	Sistema de Compras	Integração Síncrona com Sistema de Gestão de Compras, para Gestão Inteligente de Reposição de Estoque.
IE.09	Assinatura Digital	Integração Síncrona com sistema de assinatura digital Gov.br e PE.Gov.
IE.10	CADSUS	Integração síncrona com base de dados CADSUS, para consulta e atualização de dados cadastrais de pacientes em tempo real.
IE.11	CNES	Sincronização de dados de estabelecimentos através do CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde) .
IE.12	HORUS/e-SUS-AF	Integração com Bases de Dados dos ecosistema SUS, para gestão da cadeia de medicamentos: HORUS / e-SUS-AF.
IE.13	RIS/PACS	Acesso direto ao visualizador DICOM pelo Prontuário Eletrônico do Paciente (no contexto do paciente) sem necessitar de nova busca. Integração do texto do laudo assinado diretamente na evolução ou aba de exames do Prontuário. Uso obrigatório de HL7/DICOM.

IE.14	Monitores Multiparamétricos	Sinais Vitais: Captura automática de Frequência Cardíaca, SatO2, Pressão Arterial (Invasiva e Não Invasiva) e Temperatura. Periodicidade: Configuração de intervalos (ex: a cada 15 min ou 1h) para registro na folha de balanço hídrico/sinais vitais. Validação: O dado deve ir para uma área de "pré-registro" onde a enfermagem valida antes de consolidar no prontuário definitivo. Além disso, a solução deve garantir: - A coleta de dados gerados pelo equipamento (parâmetros); - A conversão desses dados para o padrão HL7; - Quando os dados são enviados em HL7, a solução harmoniza o perfil da mensagem HL7 utilizada pelo destino; - Gerencia a integração entre o hardware (monitores multiparamétricos) e o software garantindo a interoperabilidade dos dados, ou seja, o envio dos dados de forma estruturada e em tempo real, preenchendo cada um dos campos do sistema principal ou secundário.
IE.15	Gasômetros	Dispositivos de Point of Care (PoC) que exigem tempo real de monitoramento, sendo necessário minimamente: - Identificação: Leitura do código de barras da pulseira do paciente no aparelho. - Resultados: Envio imediato de pH, pCO2, pO2, Bicarbonato e Eletrólitos para o Prontuário Eletrônico do Paciente. - Integração de Consumo: Baixa automática do kit de teste no estoque/faturamento.
IE.16	Eletrocardiógrafos	Integração de Pedido vs. Execução: O Prontuário Eletrônico do Paciente envia a lista de trabalho (Worklist) para o aparelho, evitando erros de digitação do nome/CPF do paciente no equipamento. Traçado e Laudo: Envio do PDF do traçado e, se o aparelho possuir interpretador, o pré-laudo estruturado para revisão do cardiologista no Prontuário Eletrônico do Paciente.
IE.17	Glicosímetros Digitais	Integrar os aparelhos (geralmente via Wi-Fi ou dock de descarga) que enviam os níveis de glicemia. Mapa Glicêmico: Os dados devem alimentar automaticamente o gráfico de controle glicêmico do paciente, permitindo o ajuste rápido de protocolos de insulina.
IE.18	Bombas de Infusão	Integração com as bombas de infusão, onde o Prontuário Eletrônico do Paciente envia a prescrição (droga e vazão) para a bomba (exige bombas inteligentes/Smart Pumps), sendo necessário: - Monitoramento (Mínimo): O Prontuário Eletrônico do Paciente recebe o volume total infundido e o status da infusão para alimentar o Balanço Hídrico de forma precisa e automática. - Alarmes: Notificação de término de droga ou oclusão de via.

ANEXO D - INFRAESTRUTUR DA ATI

O presente Anexo define as especificações de infraestrutura tecnológica disponibilizada pela Agência de Tecnologia da Informação — ATI para hospedagem das soluções objeto desta contratação, com base na Análise Preliminar de Utilização de Recursos elaborada pela ATI, tendo como referência o Hospital da Restauração — HR, de maior porte e consumo de recursos da rede estadual, com projeção consolidada para mais de 22 unidades hospitalares ao longo de 5

(cinco) anos de vigência contratual.

A CONTRATADA deverá garantir que a solução ofertada opere dentro dos limites de infraestrutura definidos neste Anexo, sendo vedada a exigência de recursos além dos especificados como máximos.

Recurso	Capacidade mínima disponível	Capacidade máxima projetada (5 anos)
Processamento (vCPU)	24 vCPUs	32 vCPUs
Memória RAM	256 GB	256 GB
Armazenamento	50 TB	100 TB

A responsabilidade pelo provisionamento, gestão e manutenção da infraestrutura descrita neste Anexo é exclusiva da ATI. A CONTRATADA é responsável pela compatibilidade técnica da solução com o ambiente disponibilizado, incluindo o Sistema Gerenciador de Banco de Dados adotado, conforme disposições deste Termo de Referência.

ANEXO E - INVENTÁRIO DE SISTEMAS E EQUIPAMENTOS

1. CONSIDERAÇÕES INICIAIS

Este inventário apresenta o mapeamento das soluções de software em uso nas unidades de saúde do Estado de Pernambuco. Ressalta-se que a listagem abaixo é meramente exemplificativa e não taxativa, uma vez que os dados foram consolidados a partir do diagnóstico de algumas unidades da rede. Portanto, a futura Contratada deverá considerar a existência de outras aplicações legadas, planilhas e ferramentas auxiliares durante as fases de levantamento, migração ou mesmo após a publicação deste.

2. RELAÇÃO DE SISTEMAS POR CATEGORIA OPERACIONAL

Categoria	Principais Soluções Identificadas	Finalidade / Funcionalidade Principal
Regulação e Autorização	APACNET, Central de Leitos, CMCE, SISREG	Autorização de procedimentos (APAC), regulação de leitos e marcação de consultas de alta complexidade.
Diagnóstico por Imagem e Laudos	IDCE, MConect, MDicomViewer, Apneia Link	Visualização de exames, descrição de laudos radiológicos e gravação de exames em mídia.
Gestão Administrativa e Financeira	e-Fisco, Caixa Programado, Conectividade Social, DIRF, CPPWin, Licon, e-TCEPE	Empenhos, pagamentos, liquidação, folha de pagamento e prestação de contas ao TCE.
Estoque e Farmácia	CEOS, Horus (Medicamentos), Alclog	Controle de estoque de almoxarifado e dispensação de medicamentos da farmácia estadual.
Laboratório e Apoio Diagnóstico	GAL (Gerenciador de Ambiente Laboratorial), DCEAP	Gerenciamento de análises clínicas e laudos de patologia.
Vigilância e Notificação	CIEVS, FormSUS, SINAN, Epimed	Notificação de doenças compulsórias, análise de pacientes graves (UTI) e pesquisas epidemiológicas.

Cadastro e Identificação	CADWEB, CNES, Cartão SUS	Emissão de Cartão Nacional de Saúde e gestão de prestadores e leitos.

3. CONSOLIDADO DE EQUIPAMENTOS POR TIPO

Tipo de equipamento	Total atual	Total +30% (expansão esperada ao longo do contrato)
ULTRASSOM	**65**	**85**
RAIO-X MÓVEL	**62**	**81**
ARCO CIRÚRGICO	**26**	**34**
SISTEMA DE VIDEOENDOSCOPIA	**25**	**33**
RAIO-X FIXO	**23**	**30**
SISTEMA DE VIDEOCIRURGIA	**19**	**25**
SISTEMA DE DIGITALIZACAO DE IMAGENS	**17**	**23**
RAIO-X ODONTOLÓGICO FOCAL	**10**	**13**
TOMÓGRAFO COMPUTADORIZADO	**10**	**13**
TORRE DE VÍDEO ENDOSCOPIA	**7**	**10**
ULTRASSOM PORTÁTIL	**5**	**7**
EQUIPAMENTO DE ANGIOGRAFIA / HEMODINÂMICA	**4**	**6**
MAMÓGRAFO	**2**	**3**
RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	**2**	**3**
DENSITOMETRIA OSSEA	**1**	**2**
PROCESSADORA DE RAIO-X	**1**	**2**
RAIO-X ODONTOLÓGICO PANORÂMICO	**1**	**2**
ULTRASSOM OFTALMOLÓGICO	**1**	**2**
TOTAL GERAL	**281**	**374**

ANEXO F — INSTRUMENTO DE MEDIÇÃO DE RESULTADO (IMR/SLA) SUPORTE N1/N3 COM MANUTENÇÃO — LOTE 1, ITENS 2, 3 E 4 (Códigos E-Fisco: 6221076 | 6221084 | 6221092)

Campo	Preenchimento
Órgão/Entidade contratante	
Unidade hospitalar	

Porte da unidade	☐ Alto (>500 prof.) ☐ Médio (151–500 prof.) ☐ Baixo (≤150 prof.)
Código E-Fisco do item	
Número do contrato	
Período de referência (mês/ano)	
Fiscal do contrato	
Data de preenchimento	

1. FINALIDADE E FUNDAMENTO

O presente Instrumento de Medição de Resultado — IMR tem por finalidade aferir mensalmente o cumprimento dos Níveis Mínimos de Serviço — NMS pelo prestador dos serviços de Suporte N1/N3 com Manutenção do Sistema de Gestão Hospitalar, determinando os eventuais descontos proporcionais a serem aplicados sobre o valor mensal faturado, em conformidade com o art. 141 da Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021, e com as disposições da Seção 9 do Termo de Referência.

O presente formulário é composto por dois blocos de aferição independentes: **Bloco 1 — Suporte**, que mede a pontualidade e qualidade no atendimento de chamados via IOP; e **Bloco 2 — Manutenção**, que verifica a execução e comprovação das atividades de manutenção por modalidade. Os descontos apurados em cada bloco são independentes e cumulativos, observados os tetos individuais estabelecidos neste instrumento.

2. UNIDADE DE MEDIDA E INDICADORES ADOTADOS

2.1. Unidade de medida

A unidade de medida adotada para aferição do resultado é composta por dois elementos complementares: o chamado de suporte atendido dentro do prazo pactuado por severidade, ponderado pelo peso de cada nível (Bloco 1); e a atividade de manutenção executada e comprovada por modalidade no período de referência (Bloco 2).

2.2. Justificativa dos indicadores

O IOP afere a qualidade e pontualidade do atendimento técnico prestado pelos profissionais de N1 e N3, seguindo o padrão adotado em contratações similares no âmbito do Governo do Estado de Pernambuco. A ponderação por severidade assegura que o descumprimento de prazos em chamados críticos produza maior efeito sobre o indicador. O checklist de manutenção afere se as atividades programadas e proativas foram efetivamente executadas e comprovadas pela CONTRATADA, garantindo que o serviço contínuo de manutenção — preventiva, corretiva, perfectiva e adaptativa — seja integralmente prestado e não apenas faturado.

2.3. Fatores fora do controle da CONTRATADA

Não serão computados para fins de apuração do IOP os chamados cujo descumprimento de prazo decorra comprovadamente de:

a) indisponibilidade de infraestrutura tecnológica sob responsabilidade da ATI ou do órgão contratante, devidamente registrada e comunicada pela CONTRATADA no prazo de 2 horas após a identificação;

b) ausência de acesso ou credenciais necessárias ao atendimento, não fornecidas pela CONTRATANTE dentro do prazo solicitado;

c) eventos de força maior ou caso fortuito devidamente comprovados;

d) solicitação expressa da CONTRATANTE para suspensão do atendimento durante janelas de manutenção previamente

autorizadas.

A exclusão dos chamados afetados pelos fatores acima depende de registro formal no sistema de gestão de chamados e comunicação à CONTRATANTE no prazo de 2 horas após a identificação do impedimento.

BLOCO 1 — SUPORTE (IOP)

3. INDICADOR — IOP (INDICADOR DE ORDENS DE SERVIÇO ATENDIDAS NO PRAZO)

3.1. Descrição

Campo	Conteúdo
Descrição	Indicador de desempenho no atendimento às demandas dentro dos prazos pactuados, ponderado pela severidade dos chamados
Finalidade	Aferir a qualidade e pontualidade do suporte técnico prestado nos níveis N1 e N3
Meta a cumprir	IOP ≥ 0,90 (90%)
Instrumento de medição	Relatório mensal de chamados extraído do sistema de gestão de chamados da CONTRATADA, com acesso irrestrito ao fiscal do contrato
Forma de acompanhamento	A CONTRATADA gerará mensalmente relatório de chamados concluídos, contendo o período previsto e efetivamente executado para cada chamado, com respectivas severidades e níveis de atendimento
Periodicidade	Mensal
Início da vigência	Data de início da execução do serviço

3.2. Critérios de classificação de severidade, papéis e prazos por nível

A classificação de severidade é vinculante e não exemplificativa. Todo chamado aberto deverá ser classificado de acordo com os critérios objetivos abaixo, sendo vedada a subclassificação deliberada de ocorrências para reduzir o impacto sobre o IOP.

Severidade 1 — Crítica

Campo	Conteúdo
Definição	Ocorrências que causem indisponibilidade total do sistema ou de módulos assistenciais críticos, com impacto direto sobre a segurança do paciente ou sobre a continuidade do atendimento, forçando retorno a processos manuais com risco assistencial

Módulos e situações enquadradas	Indisponibilidade total do sistema; falhas no Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP); falhas na Prescrição Eletrônica; indisponibilidade da Farmácia Clínica com risco de dispensação incorreta; falhas na Urgência e Emergência; falhas na Gestão de Leitos com impacto sobre internações ou transferências; falhas no Centro Cirúrgico com procedimentos em curso ou agendados; perda de integridade de dados clínicos; falhas de autenticação generalizadas impedindo acesso ao sistema
Papel do N1	Primeiro contato imediato com o usuário, registro formal da ocorrência, triagem e classificação de severidade, acionamento imediato do N3 e comunicação formal à CONTRATANTE com descrição do impacto
Prazo N1	15 minutos contados da abertura do chamado
Papel do N3	Análise especializada da causa raiz, aplicação de solução definitiva ou solução de contorno documentada com plano de resolução definitiva, monitoramento até estabilização e comunicação formal do encerramento à CONTRATANTE
Prazo N3	4 horas contadas da abertura do chamado

Severidade 2 — Alta

Campo	**Conteúdo**
Definição	Ocorrências que causem indisponibilidade parcial ou degradação severa de funcionalidades essenciais, sem risco imediato à segurança do paciente, mas com impacto relevante sobre os fluxos operacionais da unidade
Módulos e situações enquadradas	Falhas no Laboratório de Análises Clínicas ou Anatomia Patológica com exames pendentes; falhas no SADT com exames em andamento; falhas no Agendamento com impacto sobre atendimentos programados; falhas no Faturamento SUS com risco de perda de produção; falhas no Ambulatório com atendimentos em curso; falhas na Agência Transfusional; lentidão severa do sistema com tempo de resposta superior a 30 segundos em operações críticas; falhas de integração com impacto sobre fluxos assistenciais ativos
Papel do N1	Primeiro contato, registro e triagem, orientação ao usuário sobre solução de contorno disponível, escalonamento estruturado para o N3 com repasse completo do diagnóstico inicial

Prazo N1	30 minutos contados da abertura do chamado
Papel do N3	Diagnóstico técnico aprofundado, resolução definitiva ou solução de contorno documentada, comunicação do encerramento ao N1 e à CONTRATANTE
Prazo N3	8 horas contadas da abertura do chamado

Severidade 3 — Média

Campo	**Conteúdo**
Definição	Ocorrências que afetem módulos de apoio ou administrativos sem impacto direto sobre a assistência ao paciente, com solução de contorno disponível ou com impacto restrito a processos não críticos
Módulos e situações enquadradas	Falhas nos módulos de Suprimentos, Almoxarifado, Compras ou Estoque; falhas nos módulos Financeiro, Controladoria ou Jurídico; falhas no SAME; falhas na Nutrição e Dietética; falhas na Manutenção ou Higienização; falhas em relatórios gerenciais ou de Business Intelligence; erros de parametrização com impacto restrito; falhas em integrações não críticas; lentidão moderada em módulos não assistenciais
Papel do N1	Primeiro contato, registro, triagem, orientação ao usuário e encaminhamento para o N3 quando não resolvível no primeiro nível
Prazo N1	2 horas contadas da abertura do chamado
Papel do N3	Análise e resolução técnica, documentação da solução aplicada
Prazo N3	24 horas contadas da abertura do chamado

Severidade 4 — Baixa

Campo	**Conteúdo**
Definição	Ocorrências de baixo impacto operacional, incluindo dúvidas sobre operação do sistema, solicitações de orientação funcional, erros de exibição sem impacto funcional, solicitações de ajuste de parametrização e ocorrências que não comprometam os fluxos da unidade

Módulos e situações enquadradas	Dúvidas operacionais sobre qualquer módulo do sistema; solicitações de orientação sobre funcionalidades; erros de exibição ou formatação sem impacto funcional; solicitações de criação ou ajuste de perfis de acesso; solicitações de parametrização de tabelas e cadastros; inconsistências em relatórios de baixo impacto; solicitações de esclarecimento sobre regras de negócio configuradas
Papel do N1	Atendimento, orientação e resolução direta quando possível, ou encaminhamento documentado para o N3
Prazo N1	4 horas contadas da abertura do chamado
Papel do N3	Resolução técnica quando necessário
Prazo N3	72 horas contadas da abertura do chamado

3.3. Mecanismo de cálculo

IOP = [(OS críticas no prazo × 10) + (OS altas no prazo × 5) + (OS médias no prazo × 3) + (OS baixas no prazo × 2)] ÷ [(OS críticas totais × 10) + (OS altas totais × 5) + (OS médias totais × 3) + (OS baixas totais × 2)]

O prazo de cada chamado é apurado individualmente para o N1 e para o N3. Um chamado é considerado atendido no prazo somente quando ambos os prazos, N1 e N3, forem cumpridos. O descumprimento de qualquer dos dois prazos classifica o chamado como fora do prazo para fins de apuração do IOP.

---

4. APURAÇÃO DO BLOCO 1 — SUPORTE

4.1. Volume de chamados por severidade

Severidade	**Peso**	**Total abertos**	**Atendidos no prazo (N1 e N3)**	**Fora do prazo**	**Excluídos (fatores externos)**
1 — Crítica	10				
2 — Alta	5				
3 — Média	3				
4 — Baixa	2				
Total					

4.2. Detalhamento de chamados fora do prazo

Nº do chamado	Severidade	Data/hora abertura	Prazo N1 cumprido?	Prazo N3 cumprido?	Motivo do descumprimento
			☐ Sim ☐ Não	☐ Sim ☐ Não	
			☐ Sim ☐ Não	☐ Sim ☐ Não	
			☐ Sim ☐ Não	☐ Sim ☐ Não	

4.3. Cálculo do IOP

Campo	Valor
Numerador (soma ponderada dos chamados no prazo)	
Denominador (soma ponderada do total de chamados)	
IOP apurado	
IOP em percentual (%)	

4.4. Ocorrências críticas pendentes

Há ocorrência de Severidade 1 — Crítica não resolvida dentro do prazo no período?	**☐ Sim ☐ Não**
Quantidade de ocorrências críticas não resolvidas no prazo	
Identificação dos chamados críticos pendentes	

4.5. Tabela de descontos — Bloco 1 (teto: 10%)

IOP apurado	Desconto base (DIOP)

≥ 90%	0%
≥ 80% e < 90%	2%
≥ 70% e < 80%	4%
≥ 60% e < 70%	7%
< 60%	10%

Ocorrências críticas não resolvidas no prazo	**Desconto adicional**
Nenhuma	0%
1 ou mais	5% por ocorrência, limitado ao teto de 10% total do Bloco 1

4.6. Apuração do desconto do Bloco 1

Campo	**%**
Desconto base DIOP	
Desconto adicional por ocorrências críticas	
Desconto total Bloco 1 (teto: 10%)	

BLOCO 2 — MANUTENÇÃO

5. CHECKLIST DE ATIVIDADES DE MANUTENÇÃO

A CONTRATADA deverá apresentar, junto ao relatório mensal, evidências das atividades de manutenção executadas no período por modalidade. O fiscal do contrato verificará a execução com base nas evidências apresentadas e registrará o resultado neste bloco.

5.1. Manutenção Preventiva (representatividade: 40% — desconto máximo: 4%)

Atividade	Executada?	Evidência apresentada?	Aceita pelo fiscal?
Verificação periódica de integridade dos dados e das integrações entre módulos	☐ Sim ☐ Não	☐ Sim ☐ Não	☐ Sim ☐ Não
Auditoria e ajustes no código-fonte para identificação preventiva de vulnerabilidades	☐ Sim ☐ Não	☐ Sim ☐ Não	☐ Sim ☐ Não
Otimização de consultas ao banco de dados com elevado consumo de recursos	☐ Sim ☐ Não	☐ Sim ☐ Não	☐ Sim ☐ Não
Ajuste de parâmetros e configurações do sistema para otimização de desempenho	☐ Sim ☐ Não	☐ Sim ☐ Não	☐ Sim ☐ Não
Testes de carga e stress com emissão de relatório de resultados	☐ Sim ☐ Não	☐ Sim ☐ Não	☐ Sim ☐ Não
Compatibilidade com o SGBD disponibilizado pela ATI e suas atualizações	☐ Sim ☐ Não	☐ Sim ☐ Não	☐ Sim ☐ Não

Resultado da Manutenção Preventiva	Desconto aplicável
Todas as atividades executadas e comprovadas	0%
Parcialmente executadas ou comprovadas	Proporcional às atividades não aceitas, até 4%
Não executada ou não comprovada	4%

5.2. Manutenção Corretiva (representatividade: 30% — desconto máximo: 3%)

Atividade	Executada?	Evidência apresentada?	Aceita pelo fiscal?
Investigação de erros com identificação formal da causa raiz e documentação da solução	☐ Sim ☐ Não	☐ Sim ☐ Não	☐ Sim ☐ Não
Correção de falhas com disponibilização de versão corrigida, preservando integridade dos dados	☐ Sim ☐ Não	☐ Sim ☐ Não	☐ Sim ☐ Não
Comunicação prévia à CONTRATANTE de atualizações com risco de interrupção	☐ Sim ☐ Não	☐ Sim ☐ Não	☐ Sim ☐ Não
Encaminhamento para manutenção de código-fonte quando a correção exigir modificação	☐ Sim ☐ Não	☐ Sim ☐ Não	☐ Sim ☐ Não

Resultado da Manutenção Corretiva	Desconto aplicável
Todas as atividades executadas e comprovadas	0%
Parcialmente executadas ou comprovadas	Proporcional às atividades não aceitas, até 3%
Não executada ou não comprovada	3%

5.3. Manutenção Perfectiva (representatividade: 15% — desconto máximo: 1,5%)

Atividade	Executada?	Evidência apresentada?	Aceita pelo fiscal?
Otimização de rotinas e processos internos para melhoria de tempo de resposta	☐ Sim ☐ Não	☐ Sim ☐ Não	☐ Sim ☐ Não

Refinamento de interfaces e fluxos com base em ocorrências e feedbacks da CONTRATANTE	☐ Sim ☐ Não	☐ Sim ☐ Não	☐ Sim ☐ Não
Melhorias de robustez e estabilidade decorrentes de análise de incidentes recorrentes	☐ Sim ☐ Não	☐ Sim ☐ Não	☐ Sim ☐ Não

Resultado da Manutenção Perfectiva	**Desconto aplicável**
Todas as atividades executadas e comprovadas	0%
Parcialmente executadas ou comprovadas	Proporcional às atividades não aceitas, até 1,5%
Não executada ou não comprovada	1,5%

5.4. Manutenção Adaptativa (representatividade: 15% — desconto máximo: 1,5%)

Atividade	**Executada?**	**Evidência apresentada?**	**Aceita pelo fiscal?**
Adequações decorrentes de alterações na legislação federal, estadual ou municipal aplicável	☐ Sim ☐ Não	☐ Sim ☐ Não	☐ Sim ☐ Não
Atualizações para conformidade com padrões de interoperabilidade do SUS (RNDS, TISS, BPA, AIH, APAC)	☐ Sim ☐ Não	☐ Sim ☐ Não	☐ Sim ☐ Não
Adequações decorrentes de novas versões de plataformas, SGBDs e frameworks do ambiente homologado	☐ Sim ☐ Não	☐ Sim ☐ Não	☐ Sim ☐ Não
Adaptações para conformidade com a LGPD (Lei nº 13.709/2018) e normas complementares	☐ Sim ☐ Não	☐ Sim ☐ Não	☐ Sim ☐ Não

Resultado da Manutenção Adaptativa	Desconto aplicável
Todas as atividades executadas e comprovadas	0%
Parcialmente executadas ou comprovadas	Proporcional às atividades não aceitas, até 1,5%
Não executada ou não comprovada	1,5%

5.5. Apuração do desconto do Bloco 2

Modalidade	Desconto apurado (%)
Manutenção Preventiva	
Manutenção Corretiva	
Manutenção Perfectiva	
Manutenção Adaptativa	
Desconto total Bloco 2 (teto: 10%)	

6. CONSOLIDAÇÃO E CÁLCULO DO VALOR MENSAL A PAGAR

6.1. Consolidação dos descontos

Componente	Desconto (%)
Desconto Bloco 1 — Suporte (teto: 10%)	
Desconto Bloco 2 — Manutenção (teto: 10%)	
Desconto total consolidado (teto: 20%)	

6.2. Nível de desconformidade que enseja penalidades

Os descontos apurados pelo IMR não excluem a aplicação de penalidades previstas no Termo de Referência. A reincidência no descumprimento do SLA por 3 (três) meses consecutivos ou 5 (cinco) meses alternados, ou a não execução de qualquer modalidade de manutenção por 2 (dois) meses consecutivos ou 3 (três) meses alternados, configurará inexecução parcial do contrato, sujeitando a CONTRATADA às sanções administrativas cabíveis e podendo ensejar rescisão contratual unilateral, nos termos do art. 137 da Lei nº 14.133, de 2021.

6.3. Fórmula de cálculo

DIOP = Vr × (% desconto Bloco 1 / 100)

DMAN = Vr × (% desconto Bloco 2 / 100)

Vm = Vr − DIOP − DMAN

Campo	**Valor (R$)**
Valor mensal de referência (Vr)	
DIOP — Desconto Bloco 1	
DMAN — Desconto Bloco 2	
Vm = Vr − DIOP − DMAN	

7. CONTESTAÇÃO

A CONTRATADA apresentou contestação formal no prazo de 3 dias úteis?	☐ **Sim** ☐ **Não**
Data de recebimento da contestação	
Resultado da análise pelo fiscal	☐ Mantido ☐ Revisado
Valor revisado após contestação (se aplicável)	R$
Data da decisão	

8. ATESTE E AUTORIZAÇÃO DE FATURAMENTO

Campo	**Preenchimento**

IOP apurado (%)	
Desconto Bloco 1 — Suporte (%)	
Desconto Bloco 2 — Manutenção (%)	
Desconto total consolidado (%)	
Valor aprovado para faturamento (R$)	
Relatório mensal e evidências de manutenção entregues no prazo?	☐ Sim ☐ Não
Pagamento suspenso por ausência de documentação?	☐ Sim ☐ Não
Reincidência registrada no período?	☐ Sim ☐ Não — Mês(es):
Data do ateste	
Assinatura do fiscal do contrato	

ANEXO G - INSTRUMENTO DE MEDIÇÃO DE RESULTADO (IMR/SLA) SUPORTE COM MANUTENÇÃO — SISTEMA PACS/RIS — LOTE 2, ITENS 2, 3 E 4 (Códigos E-Fisco: 6233287 | 6233279 | 6233260)

IDENTIFICAÇÃO

Campo	Preenchimento
Órgão/Entidade contratante	
Unidade hospitalar	
Porte da unidade	☐ Alto (>500 prof.) ☐ Médio (151–500 prof.) ☐ Baixo (≤150 prof.)

Código E-Fisco do item	
Número do contrato	
Período de referência (mês/ano)	
Fiscal do contrato	
Data de preenchimento	

1. FINALIDADE E FUNDAMENTO

O presente Instrumento de Medição de Resultado — IMR tem por finalidade aferir mensalmente o cumprimento dos Níveis Mínimos de Serviço — NMS pelo prestador dos serviços de Suporte com Manutenção do Sistema PACS/RIS, determinando os eventuais descontos proporcionais a serem aplicados sobre o valor mensal faturado, em conformidade com o art. 141 da Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021, e com as disposições da Seção 9 do Termo de Referência.

O presente formulário é composto por dois blocos de aferição independentes: **Bloco 1 — Suporte**, que mede a pontualidade e qualidade no atendimento de chamados via IOP; e **Bloco 2 — Manutenção**, que verifica a execução e comprovação das atividades de manutenção por modalidade, com especificidades do ambiente de diagnóstico por imagem. Os descontos apurados em cada bloco são independentes e cumulativos, observados os tetos individuais estabelecidos neste instrumento.

2. UNIDADE DE MEDIDA E INDICADORES ADOTADOS

2.1. Unidade de medida

A unidade de medida adotada para aferição do resultado é composta por dois elementos complementares: o chamado de suporte atendido dentro do prazo pactuado por severidade, ponderado pelo peso de cada nível (Bloco 1); e a atividade de manutenção executada e comprovada por modalidade no período de referência (Bloco 2).

2.2. Justificativa dos indicadores

O IOP afere a qualidade e pontualidade do atendimento técnico unificado prestado pela CONTRATADA, sem subdivisão em níveis de suporte, seguindo o padrão adotado em contratações similares no âmbito do Governo do Estado de Pernambuco. A ponderação por severidade assegura que o descumprimento de prazos em chamados críticos, que impactam diretamente a continuidade dos serviços de diagnóstico por imagem, produza maior efeito sobre o indicador. O checklist de manutenção afere se as atividades programadas e proativas foram efetivamente executadas e comprovadas, com foco nas especificidades do ambiente PACS/RIS, incluindo integridade do acervo de imagens, conectividade DICOM e conformidade regulatória.

2.3. Fatores fora do controle da CONTRATADA

Não serão computados para fins de apuração do IOP os chamados cujo descumprimento de prazo decorra comprovadamente de:

a) indisponibilidade de infraestrutura tecnológica sob responsabilidade da ATI ou do órgão contratante, devidamente registrada e comunicada pela CONTRATADA no prazo de 2 horas após a identificação;

b) falha de conectividade entre o sistema e os equipamentos de imagem decorrente de problema no equipamento ou na rede local da unidade, não atribuível à CONTRATADA, devidamente registrada e comunicada;

c) ausência de acesso ou credenciais necessárias ao atendimento, não fornecidas pela CONTRATANTE dentro do prazo solicitado;

d) eventos de força maior ou caso fortuito devidamente comprovados;

e) solicitação expressa da CONTRATANTE para suspensão do atendimento durante janelas de manutenção previamente autorizadas.

BLOCO 1 — SUPORTE (IOP)

3. INDICADOR — IOP (INDICADOR DE ORDENS DE SERVIÇO ATENDIDAS NO PRAZO)

3.1. Descrição

Campo	Conteúdo
Descrição	Indicador de desempenho no atendimento às demandas dentro dos prazos pactuados, ponderado pela severidade dos chamados
Finalidade	Aferir a qualidade e pontualidade do suporte técnico unificado prestado no PACS/RIS
Meta a cumprir	IOP ≥ 0,90 (90%)
Instrumento de medição	Relatório mensal de chamados extraído do sistema de gestão de chamados da CONTRATADA, com acesso irrestrito ao fiscal do contrato
Forma de acompanhamento	A CONTRATADA gerará mensalmente relatório de chamados concluídos, contendo o período previsto e efetivamente executado para cada chamado, com respectivas severidades
Periodicidade	Mensal
Início da vigência	Data de início da execução do serviço

3.2. Critérios de classificação de severidade e prazos

A classificação de severidade é vinculante e não exemplificativa. Todo chamado aberto deverá ser classificado de acordo com os critérios objetivos abaixo, sendo vedada a subclassificação deliberada de ocorrências para reduzir o impacto sobre o IOP.

Severidade 1 — Crítica

Campo	Conteúdo
Definição	Ocorrências que causem indisponibilidade total do sistema ou interrupção completa do fluxo do diagnóstico por imagem, com impacto direto sobre a continuidade dos serviços assistenciais que dependem de imagens ou laudos

Situações enquadradas	Indisponibilidade total do sistema PACS/RIS; interrupção total do serviço de WORKLIST DICOM impedindo a realização de exames nos equipamentos; falha generalizada no armazenamento ou recuperação de imagens; indisponibilidade do módulo de laudagem com exames críticos pendentes de resultado; perda de integridade do acervo de imagens; falha de autenticação generalizada impedindo acesso ao sistema; interrupção da conectividade DICOM com todos os equipamentos de imagem simultaneamente
Prazo de primeiro atendimento	15 minutos contados da abertura do chamado
Prazo de resolução ou solução de contorno documentada	4 horas contadas da abertura do chamado

Severidade 2 — Alta

Campo	Conteúdo
Definição	Ocorrências que causem degradação severa de funcionalidades essenciais do ciclo do diagnóstico por imagem, sem indisponibilidade total, mas com impacto relevante sobre a operação do serviço
Situações enquadradas	Falha de conectividade DICOM com um ou mais equipamentos de imagem específicos; falhas no módulo de laudagem afetando fluxos de exames em andamento; falhas no Portal Web de visualização de imagens com laudos pendentes de entrega; erros na geração ou assinatura digital de laudos; lentidão severa no carregamento de imagens com tempo de resposta superior a 30 segundos; falhas no fluxo de distribuição de exames para laudagem; falhas de integração com o SGH afetando fluxos assistenciais ativos
Prazo de primeiro atendimento	30 minutos contados da abertura do chamado
Prazo de resolução ou solução de contorno documentada	8 horas contadas da abertura do chamado

Severidade 3 — Média

Campo	Conteúdo
Definição	Ocorrências que afetem funcionalidades não essenciais ou que possuam solução de contorno disponível, sem impacto imediato sobre a continuidade dos serviços de diagnóstico por imagem
Situações enquadradas	Falhas em relatórios gerenciais ou indicadores operacionais; erros de exibição de metadados sem impacto no laudo; falhas em funcionalidades de agendamento sem impacto imediato em exames agendados; inconsistências em dados administrativos do RIS sem impacto no fluxo de laudagem; lentidão moderada em módulos não críticos; falhas em funcionalidades de exportação ou importação de imagens não urgentes
Prazo de primeiro atendimento	2 horas contadas da abertura do chamado
Prazo de resolução	24 horas contadas da abertura do chamado

Severidade 4 — Baixa

Campo	Conteúdo
Definição	Ocorrências de baixo impacto operacional, incluindo dúvidas sobre operação do sistema, solicitações de orientação funcional e ocorrências que não comprometam os fluxos do serviço de diagnóstico por imagem
Situações enquadradas	Dúvidas operacionais sobre qualquer funcionalidade do sistema; solicitações de orientação sobre configuração de modalidades ou worklist; erros de exibição ou formatação sem impacto funcional; solicitações de ajuste de perfis de acesso ou parametrizações; solicitações de esclarecimento sobre regras de negócio configuradas; inconsistências de baixo impacto em dados administrativos
Prazo de primeiro atendimento	4 horas contadas da abertura do chamado
Prazo de resolução	72 horas contadas da abertura do chamado

3.3. Mecanismo de cálculo

IOP = [(OS críticas no prazo × 10) + (OS altas no prazo × 5) + (OS médias no prazo × 3) + (OS baixas no prazo × 2)] ÷

[(OS críticas totais × 10) + (OS altas totais × 5) + (OS médias totais × 3) + (OS baixas totais × 2)]

4. APURAÇÃO DO BLOCO 1 — SUPORTE

4.1. Volume de chamados por severidade

Severidade	Peso	Total abertos	Atendidos no prazo	Fora do prazo	Excluídos (fatores externos)
1 — Crítica	10				
2 — Alta	5				
3 — Média	3				
4 — Baixa	2				
Total					

4.2. Detalhamento de chamados fora do prazo

Nº do chamado	Severidade	Data/hora abertura	Prazo atendimento cumprido?	Prazo resolução cumprido?	Motivo do descumprimento
			☐ Sim ☐ Não	☐ Sim ☐ Não	
			☐ Sim ☐ Não	☐ Sim ☐ Não	
			☐ Sim ☐ Não	☐ Sim ☐ Não	

4.3. Cálculo do IOP

Campo	Valor
Numerador (soma ponderada dos chamados no prazo)	

Denominador (soma ponderada do total de chamados)	
IOP apurado	
IOP em percentual (%)	

4.4. Ocorrências críticas pendentes

Há ocorrência de Severidade 1 — Crítica não resolvida dentro do prazo no período?	**☐ Sim ☐ Não**
Quantidade de ocorrências críticas não resolvidas no prazo	
Identificação dos chamados críticos pendentes	

4.5. Tabela de descontos — Bloco 1 (teto: 10%)

IOP apurado	**Desconto base (DIOP)**
≥ 90%	0%
≥ 80% e < 90%	2%
≥ 70% e < 80%	4%
≥ 60% e < 70%	7%
< 60%	10%

Ocorrências críticas não resolvidas no prazo	**Desconto adicional**
Nenhuma	0%
1 ou mais	5% por ocorrência, limitado ao teto de 10% total do Bloco 1

4.6. Apuração do desconto do Bloco 1

Campo	%
Desconto base DIOP	
Desconto adicional por ocorrências críticas	
Desconto total Bloco 1 (teto: 10%)	

BLOCO 2 — MANUTENÇÃO

5. CHECKLIST DE ATIVIDADES DE MANUTENÇÃO

A CONTRATADA deverá apresentar, junto ao relatório mensal, evidências das atividades de manutenção executadas no período por modalidade. O fiscal do contrato verificará a execução com base nas evidências apresentadas e registrará o resultado neste bloco.

5.1. Manutenção Preventiva (representatividade: 40% — desconto máximo: 4%)

Atividade	Executada?	Evidência apresentada?	Aceita pelo fiscal?
Verificação periódica da integridade do armazenamento de imagens e dos metadados DICOM	☐ Sim ☐ Não	☐ Sim ☐ Não	☐ Sim ☐ Não
Auditoria de conectividade entre o sistema e os equipamentos de imagem cadastrados	☐ Sim ☐ Não	☐ Sim ☐ Não	☐ Sim ☐ Não
Monitoramento e ajuste de parâmetros de desempenho do servidor de imagens	☐ Sim ☐ Não	☐ Sim ☐ Não	☐ Sim ☐ Não
Compatibilidade com o SGBD disponibilizado pela ATI e suas atualizações	☐ Sim ☐ Não	☐ Sim ☐ Não	☐ Sim ☐ Não
Testes periódicos de backup e restauração do acervo de imagens com validação de integridade	☐ Sim ☐ Não	☐ Sim ☐ Não	☐ Sim ☐ Não

Resultado da Manutenção Preventiva	Desconto aplicável
Todas as atividades executadas e comprovadas	0%
Parcialmente executadas ou comprovadas	Proporcional às atividades não aceitas, até 4%
Não executada ou não comprovada	4%

5.2. Manutenção Corretiva (representatividade: 30% — desconto máximo: 3%)

Atividade	Executada?	Evidência apresentada?	Aceita pelo fiscal?
Investigação de erros com identificação formal da causa raiz e documentação da solução	☐ Sim ☐ Não	☐ Sim ☐ Não	☐ Sim ☐ Não
Correção de falhas de conectividade DICOM com equipamentos, incluindo worklist e armazenamento	☐ Sim ☐ Não	☐ Sim ☐ Não	☐ Sim ☐ Não
Correção de falhas no módulo de laudagem, incluindo assinatura digital e controle de versão	☐ Sim ☐ Não	☐ Sim ☐ Não	☐ Sim ☐ Não
Disponibilização de versão corrigida preservando integridade de imagens, metadados e laudos	☐ Sim ☐ Não	☐ Sim ☐ Não	☐ Sim ☐ Não
Comunicação prévia à CONTRATANTE de atualizações com risco de interrupção operacional	☐ Sim ☐ Não	☐ Sim ☐ Não	☐ Sim ☐ Não

Resultado da Manutenção Corretiva	Desconto aplicável
Todas as atividades executadas e comprovadas	0%

Parcialmente executadas ou comprovadas	Proporcional às atividades não aceitas, até 3%
Não executada ou não comprovada	3%

5.3. Manutenção Perfectiva (representatividade: 15% — desconto máximo: 1,5%)

Atividade	Executada?	Evidência apresentada?	Aceita pelo fiscal?
Otimização de rotinas de transferência, compressão e recuperação de imagens DICOM	☐ Sim ☐ Não	☐ Sim ☐ Não	☐ Sim ☐ Não
Refinamento de fluxos de worklist e laudagem com base em ocorrências e feedbacks da CONTRATANTE	☐ Sim ☐ Não	☐ Sim ☐ Não	☐ Sim ☐ Não
Melhorias de estabilidade e robustez do Portal Web de visualização de imagens	☐ Sim ☐ Não	☐ Sim ☐ Não	☐ Sim ☐ Não

Resultado da Manutenção Perfectiva	Desconto aplicável
Todas as atividades executadas e comprovadas	0%
Parcialmente executadas ou comprovadas	Proporcional às atividades não aceitas, até 1,5%
Não executada ou não comprovada	1,5%

5.4. Manutenção Adaptativa (representatividade: 15% — desconto máximo: 1,5%)

Atividade	Executada?	Evidência apresentada?	Aceita pelo fiscal?

Adequações decorrentes de novas versões do padrão DICOM e seus perfis de conformidade	☐ Sim ☐ Não	☐ Sim ☐ Não	☐ Sim ☐ Não
Atualizações para conformidade com normas da ANVISA, incluindo Certificado de Registro	☐ Sim ☐ Não	☐ Sim ☐ Não	☐ Sim ☐ Não
Adequações decorrentes de alterações nas normas do CFM sobre telelaudo e telemedicina	☐ Sim ☐ Não	☐ Sim ☐ Não	☐ Sim ☐ Não
Adaptações para conformidade com a LGPD (Lei nº 13.709/2018) e normas complementares	☐ Sim ☐ Não	☐ Sim ☐ Não	☐ Sim ☐ Não

Resultado da Manutenção Adaptativa	**Desconto aplicável**
Todas as atividades executadas e comprovadas	0%
Parcialmente executadas ou comprovadas	Proporcional às atividades não aceitas, até 1,5%
Não executada ou não comprovada	1,5%

5.5. Apuração do desconto do Bloco 2

Modalidade	**Desconto apurado (%)**
Manutenção Preventiva	
Manutenção Corretiva	
Manutenção Perfectiva	
Manutenção Adaptativa	
Desconto total Bloco 2 (teto: 10%)	

6. CONSOLIDAÇÃO E CÁLCULO DO VALOR MENSAL A PAGAR

6.1. Consolidação dos descontos

Componente	Desconto (%)
Desconto Bloco 1 — Suporte (teto: 10%)	
Desconto Bloco 2 — Manutenção (teto: 10%)	
Desconto total consolidado (teto: 20%)	

6.2. Nível de desconformidade que enseja penalidades

Os descontos apurados pelo IMR não excluem a aplicação de penalidades previstas no Termo de Referência. A reincidência no descumprimento do SLA por 3 (três) meses consecutivos ou 5 (cinco) meses alternados, ou a não execução de qualquer modalidade de manutenção por 2 (dois) meses consecutivos ou 3 (três) meses alternados, configurará inexecução parcial do contrato, sujeitando a CONTRATADA às sanções administrativas cabíveis e podendo ensejar rescisão contratual unilateral, nos termos do art. 137 da Lei nº 14.133, de 2021.

6.3. Fórmula de cálculo

$$DIOP = Vr \times (\%\ desconto\ Bloco\ 1 / 100)$$

$$DMAN = Vr \times (\%\ desconto\ Bloco\ 2 / 100)$$

$$\mathbf{Vm = Vr - DIOP - DMAN}$$

Campo	Valor (R$)
Valor mensal de referência (Vr)	
DIOP — Desconto Bloco 1	
DMAN — Desconto Bloco 2	
Vm = Vr − DIOP − DMAN	

7. CONTESTAÇÃO

A CONTRATADA apresentou contestação formal no prazo de 3 dias úteis?	**☐ Sim ☐ Não**

Data de recebimento da contestação	
Resultado da análise pelo fiscal	☐ Mantido ☐ Revisado
Valor revisado após contestação (se aplicável)	R$
Data da decisão	

8. ATESTE E AUTORIZAÇÃO DE FATURAMENTO

Campo	Preenchimento
IOP apurado (%)	
Desconto Bloco 1 — Suporte (%)	
Desconto Bloco 2 — Manutenção (%)	
Desconto total consolidado (%)	
Valor aprovado para faturamento (R$)	
Relatório mensal e evidências de manutenção entregues no prazo?	☐ Sim ☐ Não
Pagamento suspenso por ausência de documentação?	☐ Sim ☐ Não
Reincidência registrada no período?	☐ Sim ☐ Não — Mês(es):
Data do ateste	
Assinatura do fiscal do contrato	

ANEXO H — INSTRUMENTO DE MEDIÇÃO DE RESULTADO (IMR/SLA) SUPORTE COM MANUTENÇÃO — SISTEMA VNA + UNIVERSAL VIEWER — LOTE 3, ITEM 2 (Código E-Fisco: 6234224)

IDENTIFICAÇÃO

Campo	Preenchimento
Órgão/Entidade contratante	
Número do contrato	
Período de referência (mês/ano)	
Fiscal do contrato	
Data de preenchimento	

1. FINALIDADE E FUNDAMENTO

O presente Instrumento de Medição de Resultado — IMR tem por finalidade aferir mensalmente o cumprimento dos Níveis Mínimos de Serviço — NMS pelo prestador dos serviços de Suporte com Manutenção do Sistema VNA + Universal Viewer, determinando os eventuais descontos proporcionais a serem aplicados sobre o valor mensal faturado, em conformidade com o art. 141 da Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021, e com as disposições da Seção 9 do Termo de Referência.

Por se tratar de licença única corporativa, o presente formulário é aplicado em âmbito estadual, sem estratificação por unidade hospitalar ou porte, cobrindo a plataforma centralizada hospedada na infraestrutura da ATI. O formulário é composto por dois blocos de aferição independentes: **Bloco 1 — Suporte**, que mede a pontualidade e qualidade no atendimento de chamados via IOP; e **Bloco 2 — Manutenção**, que verifica a execução e comprovação das atividades de manutenção por modalidade, com especificidades do ambiente de arquivamento centralizado de imagens diagnósticas. Os descontos apurados em cada bloco são independentes e cumulativos, observados os tetos individuais estabelecidos neste instrumento.

2. UNIDADE DE MEDIDA E INDICADORES ADOTADOS

2.1. Unidade de medida

A unidade de medida adotada para aferição do resultado é composta por dois elementos complementares: o chamado de suporte atendido dentro do prazo pactuado por severidade, ponderado pelo peso de cada nível (Bloco 1); e a atividade de manutenção executada e comprovada por modalidade no período de referência (Bloco 2).

2.2. Justificativa dos indicadores

O IOP afere a qualidade e pontualidade do atendimento técnico unificado prestado pela CONTRATADA. A ponderação por severidade assegura que o descumprimento de prazos em chamados críticos — que impactam diretamente a disponibilidade e a integridade do acervo centralizado de imagens diagnósticas de toda a rede estadual — produza maior efeito sobre o indicador. O checklist de manutenção afere se as atividades programadas e proativas foram efetivamente executadas e comprovadas, com foco nas especificidades do VNA + Universal Viewer, incluindo integridade do acervo, neutralidade de fabricante, conformidade DICOM e disponibilidade da plataforma corporativa.

2.3. Fatores fora do controle da CONTRATADA

Não serão computados para fins de apuração do IOP os chamados cujo descumprimento de prazo decorra comprovadamente de:

a) indisponibilidade de infraestrutura tecnológica sob responsabilidade da ATI, devidamente registrada e comunicada pela CONTRATADA no prazo de 2 horas após a identificação;

b) falha de conectividade entre o VNA e os sistemas de origem decorrente de problema nos sistemas de origem ou na rede, não atribuível à CONTRATADA, devidamente registrada e comunicada;

c) ausência de acesso às dependências do datacenter da ATI necessário para intervenção presencial, não viabilizado dentro do prazo solicitado;

d) eventos de força maior ou caso fortuito devidamente comprovados;

e) solicitação expressa da CONTRATANTE para suspensão do atendimento durante janelas de manutenção previamente autorizadas.

BLOCO 1 — SUPORTE (IOP)

3. INDICADOR — IOP (INDICADOR DE ORDENS DE SERVIÇO ATENDIDAS NO PRAZO)

3.1. Descrição

Campo	Conteúdo
Descrição	Indicador de desempenho no atendimento às demandas dentro dos prazos pactuados, ponderado pela severidade dos chamados
Finalidade	Aferir a qualidade e pontualidade do suporte técnico unificado prestado no VNA + Universal Viewer
Meta a cumprir	IOP ≥ 0,90 (90%)
Instrumento de medição	Relatório mensal de chamados extraído do sistema de gestão de chamados da CONTRATADA, com acesso irrestrito ao fiscal do contrato
Forma de acompanhamento	A CONTRATADA gerará mensalmente relatório de chamados concluídos, contendo o período previsto e efetivamente executado para cada chamado, com respectivas severidades
Periodicidade	Mensal
Início da vigência	Data de início da execução do serviço

3.2. Critérios de classificação de severidade e prazos

A classificação de severidade é vinculante e não exemplificativa. Todo chamado aberto deverá ser classificado de acordo com os critérios objetivos abaixo, sendo vedada a subclassificação deliberada de ocorrências para reduzir o impacto sobre o IOP.

Severidade 1 — Crítica

Campo	Conteúdo

Definição	Ocorrências que causem indisponibilidade total do repositório de imagens ou do Universal Viewer, com impacto direto sobre a continuidade dos serviços assistenciais que dependem do acervo centralizado de imagens diagnósticas em toda a rede estadual
Situações enquadradas	Indisponibilidade total do VNA impedindo recebimento, armazenamento ou recuperação de imagens; indisponibilidade total do Universal Viewer impedindo acesso às imagens por profissionais de saúde em toda a rede; interrupção completa da conectividade DICOM entre o VNA e os sistemas de origem; perda de integridade do acervo de imagens com imagens corrompidas ou inacessíveis; falha generalizada de autenticação impedindo acesso ao sistema; indisponibilidade da API DICOM-Web afetando todos os sistemas integrados
Prazo de primeiro atendimento	15 minutos contados da abertura do chamado
Prazo de resolução ou solução de contorno documentada	4 horas contadas da abertura do chamado

Severidade 2 — Alta

Campo	Conteúdo
Definição	Ocorrências que causem degradação severa de funcionalidades essenciais do repositório ou do visualizador, sem indisponibilidade total, mas com impacto relevante sobre o acesso ao acervo de imagens ou sobre a ingestão de novos estudos
Situações enquadradas	Falha de conectividade DICOM com sistemas de origem específicos impedindo ingestão de novos estudos; lentidão severa no carregamento de imagens no Universal Viewer com tempo superior a 30 segundos para estudos típicos; falhas no Tag Morphing afetando a indexação de novos estudos; erros na reconciliação de identidade de pacientes com estudos mal indexados; falhas na sincronização de políticas de lifecycle com risco de perda de imagens; degradação severa de desempenho da API DICOM-Web afetando múltiplos sistemas integrados

Prazo de primeiro atendimento	30 minutos contados da abertura do chamado
Prazo de resolução ou solução de contorno documentada	8 horas contadas da abertura do chamado

Severidade 3 — Média

Campo	Conteúdo
Definição	Ocorrências que afetem funcionalidades não essenciais ou que possuam solução de contorno disponível, sem impacto imediato sobre a disponibilidade do acervo ou sobre a ingestão de novos estudos
Situações enquadradas	Falhas em relatórios gerenciais ou dashboards de capacidade; erros em funcionalidades de exportação ou compartilhamento externo de estudos; falhas em notificações ou alertas configurados; inconsistências em metadados de estudos já armazenados sem impacto no acesso às imagens; lentidão moderada em operações administrativas; falhas em integrações secundárias sem impacto nos fluxos principais
Prazo de primeiro atendimento	2 horas contadas da abertura do chamado
Prazo de resolução	24 horas contadas da abertura do chamado

Severidade 4 — Baixa

Campo	Conteúdo
Definição	Ocorrências de baixo impacto operacional, incluindo dúvidas sobre operação do sistema, solicitações de orientação funcional e ocorrências que não comprometam a disponibilidade do acervo ou os fluxos de ingestão e visualização de imagens

Situações enquadradas	Dúvidas operacionais sobre qualquer funcionalidade do sistema; solicitações de orientação sobre configuração de regras de lifecycle ou Tag Morphing; erros de exibição sem impacto funcional; solicitações de ajuste de perfis de acesso ou parametrizações administrativas; solicitações de esclarecimento sobre políticas de retenção configuradas; inconsistências de baixo impacto em dados administrativos
Prazo de primeiro atendimento	4 horas contadas da abertura do chamado
Prazo de resolução	72 horas contadas da abertura do chamado

3.3. Mecanismo de cálculo

IOP = [(OS críticas no prazo × 10) + (OS altas no prazo × 5) + (OS médias no prazo × 3) + (OS baixas no prazo × 2)] ÷ [(OS críticas totais × 10) + (OS altas totais × 5) + (OS médias totais × 3) + (OS baixas totais × 2)]

4. APURAÇÃO DO BLOCO 1 — SUPORTE

4.1. Volume de chamados por severidade

Severidade	**Peso**	**Total abertos**	**Atendidos no prazo**	**Fora do prazo**	**Excluídos (fatores externos)**
1 — Crítica	10				
2 — Alta	5				
3 — Média	3				
4 — Baixa	2				
Total					

4.2. Detalhamento de chamados fora do prazo

Nº do chamado	**Severidade**	**Data/hora abertura**	**Prazo atendimento cumprido?**	**Prazo resolução cumprido?**	**Motivo do descumprimento**
			☐ Sim ☐ Não	☐ Sim ☐ Não	

			☐ Sim ☐ Não	☐ Sim ☐ Não	
			☐ Sim ☐ Não	☐ Sim ☐ Não	

4.3. Cálculo do IOP

Campo	Valor
Numerador (soma ponderada dos chamados no prazo)	
Denominador (soma ponderada do total de chamados)	
IOP apurado	
IOP em percentual (%)	

4.4. Ocorrências críticas pendentes

Há ocorrência de Severidade 1 — Crítica não resolvida dentro do prazo no período?	**☐ Sim ☐ Não**
Quantidade de ocorrências críticas não resolvidas no prazo	
Identificação dos chamados críticos pendentes	

4.5. Tabela de descontos — Bloco 1 (teto: 10%)

IOP apurado	Desconto base (DIOP)
≥ 90%	0%
≥ 80% e < 90%	2%
≥ 70% e < 80%	4%
≥ 60% e < 70%	7%

< 60%	10%

Ocorrências críticas não resolvidas no prazo	Desconto adicional
Nenhuma	0%
1 ou mais	5% por ocorrência, limitado ao teto de 10% total do Bloco 1

4.6. Apuração do desconto do Bloco 1

Campo	%
Desconto base DIOP	
Desconto adicional por ocorrências críticas	
Desconto total Bloco 1 (teto: 10%)	

BLOCO 2 — MANUTENÇÃO

5. CHECKLIST DE ATIVIDADES DE MANUTENÇÃO

A CONTRATADA deverá apresentar, junto ao relatório mensal, evidências das atividades de manutenção executadas no período por modalidade. O fiscal do contrato verificará a execução com base nas evidências apresentadas e registrará o resultado neste bloco.

5.1. Manutenção Preventiva (representatividade: 40% — desconto máximo: 4%)

Atividade	Executada?	Evidência apresentada?	Aceita pelo fiscal?
Verificação periódica da integridade do acervo de imagens via checksums, com relatório de inconsistências	☐ Sim ☐ Não	☐ Sim ☐ Não	☐ Sim ☐ Não

Monitoramento e ajuste de parâmetros de desempenho do ambiente de armazenamento (capacidade, throughput e tempo de recuperação)	☐ Sim ☐ Não	☐ Sim ☐ Não	☐ Sim ☐ Não
Auditoria de conectividade entre o VNA e os sistemas de origem, com verificação de conformidade dos fluxos DICOM	☐ Sim ☐ Não	☐ Sim ☐ Não	☐ Sim ☐ Não
Compatibilidade com o SGBD disponibilizado pela ATI e suas atualizações	☐ Sim ☐ Não	☐ Sim ☐ Não	☐ Sim ☐ Não
Testes periódicos de backup e restauração do acervo com validação de integridade e emissão de relatório	☐ Sim ☐ Não	☐ Sim ☐ Não	☐ Sim ☐ Não

Resultado da Manutenção Preventiva	**Desconto aplicável**
Todas as atividades executadas e comprovadas	0%
Parcialmente executadas ou comprovadas	Proporcional às atividades não aceitas, até 4%
Não executada ou não comprovada	4%

5.2. Manutenção Corretiva (representatividade: 30% — desconto máximo: 3%)

Atividade	**Executada?**	**Evidência apresentada?**	**Aceita pelo fiscal?**
Investigação de erros com identificação formal da causa raiz e documentação da solução	☐ Sim ☐ Não	☐ Sim ☐ Não	☐ Sim ☐ Não
Correção de falhas de ingestão, indexação e recuperação de imagens DICOM com verificação de integridade do acervo afetado	☐ Sim ☐ Não	☐ Sim ☐ Não	☐ Sim ☐ Não

Correção de falhas no Universal Viewer, incluindo erros de renderização, autenticação e acesso ao acervo	☐ Sim ☐ Não	☐ Sim ☐ Não	☐ Sim ☐ Não
Disponibilização de versão corrigida preservando total integridade das imagens e metadados existentes	☐ Sim ☐ Não	☐ Sim ☐ Não	☐ Sim ☐ Não
Comunicação prévia à CONTRATANTE e à ATI de atualizações com risco de interrupção do acesso ao acervo	☐ Sim ☐ Não	☐ Sim ☐ Não	☐ Sim ☐ Não

Resultado da Manutenção Corretiva	**Desconto aplicável**
Todas as atividades executadas e comprovadas	0%
Parcialmente executadas ou comprovadas	Proporcional às atividades não aceitas, até 3%
Não executada ou não comprovada	3%

5.3. Manutenção Perfectiva (representatividade: 15% — desconto máximo: 1,5%)

Atividade	**Executada?**	**Evidência apresentada?**	**Aceita pelo fiscal?**
Otimização de rotinas de ingestão, compressão, indexação e recuperação de imagens para melhoria de desempenho	☐ Sim ☐ Não	☐ Sim ☐ Não	☐ Sim ☐ Não
Refinamento da interface e funcionalidades do Universal Viewer com base em ocorrências e feedbacks da CONTRATANTE	☐ Sim ☐ Não	☐ Sim ☐ Não	☐ Sim ☐ Não
Melhorias de robustez, estabilidade e desempenho do ambiente de armazenamento centralizado	☐ Sim ☐ Não	☐ Sim ☐ Não	☐ Sim ☐ Não

Resultado da Manutenção Perfectiva	Desconto aplicável
Todas as atividades executadas e comprovadas	0%
Parcialmente executadas ou comprovadas	Proporcional às atividades não aceitas, até 1,5%
Não executada ou não comprovada	1,5%

5.4. Manutenção Adaptativa (representatividade: 15% — desconto máximo: 1,5%)

Atividade	Executada?	Evidência apresentada?	Aceita pelo fiscal?
Adequações decorrentes de novas versões do padrão DICOM e seus perfis de conformidade, incluindo novos protocolos DICOMweb	☐ Sim ☐ Não	☐ Sim ☐ Não	☐ Sim ☐ Não
Atualizações para conformidade com normas da ANVISA, incluindo Certificado de Registro vigente	☐ Sim ☐ Não	☐ Sim ☐ Não	☐ Sim ☐ Não
Garantia de neutralidade de fabricante perante novas versões dos sistemas de origem conectados ao VNA	☐ Sim ☐ Não	☐ Sim ☐ Não	☐ Sim ☐ Não
Adaptações para conformidade com a LGPD (Lei nº 13.709/2018) e normas complementares	☐ Sim ☐ Não	☐ Sim ☐ Não	☐ Sim ☐ Não

Resultado da Manutenção Adaptativa	Desconto aplicável
Todas as atividades executadas e comprovadas	0%

Parcialmente executadas ou comprovadas	Proporcional às atividades não aceitas, até 1,5%
Não executada ou não comprovada	1,5%

5.5. Apuração do desconto do Bloco 2

Modalidade	Desconto apurado (%)
Manutenção Preventiva	
Manutenção Corretiva	
Manutenção Perfectiva	
Manutenção Adaptativa	
Desconto total Bloco 2 (teto: 10%)	

6. CONSOLIDAÇÃO E CÁLCULO DO VALOR MENSAL A PAGAR

6.1. Consolidação dos descontos

Componente	Desconto (%)
Desconto Bloco 1 — Suporte (teto: 10%)	
Desconto Bloco 2 — Manutenção (teto: 10%)	
Desconto total consolidado (teto: 20%)	

6.2. Nível de desconformidade que enseja penalidades

Os descontos apurados pelo IMR não excluem a aplicação de penalidades previstas no Termo de Referência. A reincidência no descumprimento do SLA por 3 (três) meses consecutivos ou 5 (cinco) meses alternados, ou a não execução de qualquer modalidade de manutenção por 2 (dois) meses consecutivos ou 3 (três) meses alternados, configurará inexecução parcial do contrato, sujeitando a CONTRATADA às sanções administrativas cabíveis e podendo ensejar rescisão contratual unilateral, nos termos do art. 137 da Lei nº 14.133, de 2021.

6.3. Fórmula de cálculo

DIOP = Vr × (% desconto Bloco 1 / 100)

DMAN = Vr × (% desconto Bloco 2 / 100)

Vm = Vr − DIOP − DMAN

Campo	Valor (R$)
Valor mensal de referência (Vr)	
DIOP — Desconto Bloco 1	
DMAN — Desconto Bloco 2	
Vm = Vr − DIOP − DMAN	

7. CONTESTAÇÃO

A CONTRATADA apresentou contestação formal no prazo de 3 dias úteis?	**☐ Sim ☐ Não**
Data de recebimento da contestação	
Resultado da análise pelo fiscal	☐ Mantido ☐ Revisado
Valor revisado após contestação (se aplicável)	R$
Data da decisão	

8. ATESTE E AUTORIZAÇÃO DE FATURAMENTO

Campo	Preenchimento
IOP apurado (%)	
Desconto Bloco 1 — Suporte (%)	
Desconto Bloco 2 — Manutenção (%)	

Desconto total consolidado (%)	
Valor aprovado para faturamento (R$)	
Relatório mensal e evidências de manutenção entregues no prazo?	☐ Sim ☐ Não
Pagamento suspenso por ausência de documentação?	☐ Sim ☐ Não
Reincidência registrada no período?	☐ Sim ☐ Não — Mês(es):
Data do ateste	
Assinatura do fiscal do contrato	

ANEXO I - MODELO DE PROPOSTA

(EM PAPEL TIMBRADO DO PROPONENTE)

À SECRETARIA_____

PROCESSO Nº_____

PREGÃO ELETRÔNICO Nº___/_____

Prezados Senhores,

Apresentamos e submetemos à apreciação de V.Sas, nossa Proposta de Preços, para o objeto da presente licitação, de acordo com as exigências estabelecidas no Edital e seus anexos e de acordo com a planilha abaixo detalhada:

LOTE 1 - SISTEMA DE GESTÃO HOSPITALAR						
ITEM	**CÓDIGO E-FISCO**	**DESCRIÇÃO**	**UNIDADE**	**QUANTIDADE (A)**	**VALOR UNITÁRIO (B)**	**VALOR TOTAL (C) = (A) x (B)**

LOTE 2 - SISTEMA PACS/RIS						
ITEM	**CÓDIGO E-FISCO**	**DESCRIÇÃO**	**UNIDADE**	**QUANTIDADE (A)**	**VALOR UNITÁRIO (B)**	**VALOR TOTAL (C) = (A) x (B)**

LOTE 3 - SISTEMA VNA + UNIVERSAL VIEWER						
ITEM	**CÓDIGO E-FISCO**	**DESCRIÇÃO**	**UNIDADE**	**QUANTIDADE (A)**	**VALOR UNITÁRIO (B)**	**VALOR TOTAL (C) = (A) x (B)**

VALOR GLOBAL DA PROPOSTA: R$ _____

VALIDADE DA PROPOSTA: 120 (CENTO E VINTE) DIAS, CONTADAS DA DATA DE ABERTURA DA SESSÃO PÚBLICA ESTABELECIDA NO PREÂMBULO DO EDITAL, INDEPENDENTE DE DECLARAÇÃO DO LICITANTE.

DECLARAMOS QUE ESTAMOS DE ACORDO COM TODAS AS CONDIÇÕES ESTABELECIDAS NO EDITAL E SEUS ANEXOS.

Recife,_____ de _____ de 202___.

ASSINATURA

CARGO

ANEXO J — MODELO DE ORDEM DE SERVIÇO

ORDEM DE SERVIÇO Nº _/__

1. IDENTIFICAÇÃO

Campo	Preenchimento
Órgão/Entidade contratante	

Unidade hospitalar	
Número do contrato	
Número da Ata de Registro de Preços	
Data de emissão	
Fiscal do contrato	

2. TIPO DE SERVIÇO

☐ Implantação

☐ Migração de dados — RIS legado (6233295)

☐ Migração de imagens DICOM (6233333)

☐ Customização/desenvolvimento sob demanda — SGH (6220258)

☐ Customização/desenvolvimento sob demanda — PACS/RIS (6233252)

☐ Customização/desenvolvimento sob demanda — VNA + Universal Viewer (6233341)

☐ Treinamento complementar (6220266)

3. DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

3.1. Objeto da Ordem de Serviço

Descrever de forma objetiva e precisa o escopo do serviço a ser executado, incluindo as funcionalidades, módulos, sistemas, dados ou usuários envolvidos.

3.2. Justificativa da demanda

Descrever a necessidade que originou a demanda, com referência ao contexto operacional ou regulatório que a fundamenta.

3.3. Critérios de aceite

Descrever os critérios objetivos que serão utilizados para verificação da conformidade da entrega e emissão do Termo de Aceite.

4. DIMENSIONAMENTO

Campo	Preenchimento
Unidade de medida	☐ Hora ☐ Tema ☐ Órgão aderente ☐ TB migrado

Quantidade estimada	
Valor unitário registrado na ARP (R$)	
Valor estimado total da OS (R$)	

Para serviços medidos em horas: o pagamento será realizado pelas horas efetivamente executadas e aceitas, podendo ser inferior ao estimado.

5. PRAZO DE EXECUÇÃO

Campo	Preenchimento
Data de início prevista	
Data de conclusão prevista	
Prazo total (dias corridos)	
Classificação de complexidade (quando aplicável)	☐ Baixa (≤30 dias) ☐ Média (≤60 dias) ☐ Alta (≤90 dias)

6. EQUIPE TÉCNICA DA CONTRATADA

Nome	Papel	Qualificação

7. DOCUMENTOS E ARTEFATOS EXIGIDOS NA ENTREGA

Marcar os artefatos exigidos para esta Ordem de Serviço, conforme o tipo de serviço:

☐ Plano de execução aprovado pela CONTRATANTE

☐ Relatório de testes executados

☐ Documentação técnica atualizada

☐ Lista de usuários capacitados por perfil

☐ Relatório de execução do treinamento com lista de presença

☐ Documento de controle de versão

☐ DICOM Conformance Statement atualizado (quando aplicável)

☐ Outros:

8. CONDIÇÕES ESPECÍFICAS

Registrar condições específicas aplicáveis a esta OS, incluindo restrições operacionais, janelas de execução, requisitos de acesso ou qualquer condição que afete a execução do serviço.

9. APROVAÇÃO E EMISSÃO

Campo	Preenchimento
Fiscal do contrato	
Assinatura	
Data de emissão da OS	

10. ACEITE DA ORDEM DE SERVIÇO PELA CONTRATADA

Campo	Preenchimento
Responsável técnico da CONTRATADA	
Assinatura	
Data de recebimento	
Observações da CONTRATADA (se houver)	

ANEXO K — MODELO DE TERMO DE ACEITE PROVISÓRIO

TERMO DE ACEITE PROVISÓRIO Nº _/__

1. IDENTIFICAÇÃO

Campo	Preenchimento
Órgão/Entidade contratante	

Unidade hospitalar	
Número do contrato	
Número da Ata de Registro de Preços	
Número da Ordem de Serviço (quando aplicável)	
Período de referência (quando aplicável)	
Fiscal do contrato	
Data de emissão	

2. OBJETO DO ACEITE

Campo	Preenchimento
Tipo de entrega	☐ Licença ☐ Tema de implantação ☐ Integração ☐ Migração ☐ Customização ☐ Treinamento ☐ Relatório mensal de suporte/manutenção
Descrição da entrega	
Lote	☐ Lote 1 — SGH ☐ Lote 2 — PACS/RIS ☐ Lote 3 — VNA + Universal Viewer
Código E-Fisco do item	

3. VERIFICAÇÃO DA ENTREGA

3.1. Conformidade técnica e documental

Item verificado	Conforme?	Observações

Escopo executado conforme definido na OS ou no Termo de Referência	☐ Sim ☐ Não ☐ Parcial	
Artefatos exigidos entregues e completos	☐ Sim ☐ Não ☐ Parcial	
Critérios de aceite definidos na OS atendidos	☐ Sim ☐ Não ☐ Parcial	
Documentação técnica entregue e aprovada	☐ Sim ☐ Não ☐ N/A	
Prazo de execução cumprido	☐ Sim ☐ Não	

3.2. Não conformidades identificadas

Nº	Descrição da não conformidade	Prazo para saneamento
1		
2		
3		

Quando não houver não conformidades, registrar: "Nenhuma não conformidade identificada."

4. RESULTADO DO ACEITE PROVISÓRIO

Campo	Preenchimento

Resultado	☐ Aceito provisoriamente sem ressalvas ☐ Aceito provisoriamente com ressalvas ☐ Recusado
Justificativa (em caso de recusa ou ressalvas)	
Prazo para saneamento das pendências (quando aplicável)	
Prazo para emissão do Termo de Aceite Definitivo	

5. AUTORIZAÇÃO DE FATURAMENTO PARCIAL

Campo	Preenchimento
Faturamento parcial autorizado?	☐ Sim ☐ Não
Valor autorizado para faturamento (R$)	
Base de cálculo do valor autorizado	
Observações	

6. ASSINATURA

Campo	Preenchimento
Fiscal do contrato	
Assinatura	

Data	

ANEXO L — MODELO DE TERMO DE ACEITE DEFINITIVO

TERMO DE ACEITE DEFINITIVO Nº _/__

1. IDENTIFICAÇÃO

Campo	Preenchimento
Órgão/Entidade contratante	
Unidade hospitalar	
Número do contrato	
Número da Ata de Registro de Preços	
Número da Ordem de Serviço (quando aplicável)	
Número do Termo de Aceite Provisório correspondente	
Fiscal do contrato	
Data de emissão	

2. OBJETO DO ACEITE

Campo	Preenchimento

Tipo de entrega	☐ Licença ☐ Tema de implantação ☐ Aceite Final de implantação ☐ Integração ☐ Migração ☐ Customização ☐ Treinamento ☐ Serviço mensal de suporte/manutenção
Descrição da entrega	
Lote	☐ Lote 1 — SGH ☐ Lote 2 — PACS/RIS ☐ Lote 3 — VNA + Universal Viewer
Código E-Fisco do item	

3. VERIFICAÇÃO FINAL

3.1. Confirmação do saneamento de pendências

Campo	Preenchimento
Havia pendências registradas no Termo de Aceite Provisório?	☐ Sim ☐ Não
Todas as pendências foram sanadas dentro do prazo?	☐ Sim ☐ Não ☐ N/A
Descrição das providências adotadas para saneamento (quando aplicável)	

3.2. Confirmação de conformidade plena

Item verificado	Conforme?	Observações
Objeto entregue integralmente conforme escopo definido	☐ Sim ☐ Não	
Todos os artefatos exigidos entregues, completos e aprovados	☐ Sim ☐ Não	
Todos os critérios de aceite atendidos	☐ Sim ☐ Não	
Pendências do Termo de Aceite Provisório sanadas	☐ Sim ☐ Não ☐ N/A	
Funcionamento verificado em ambiente produtivo (quando aplicável)	☐ Sim ☐ Não ☐ N/A	

4. QUANTITATIVO ACEITO

Campo	Preenchimento

Unidade de medida	☐ Licença única corporativa ☐ Hora ☐ Tema ☐ Unidade hospitalar ☐ Órgão aderente ☐ Integração ☐ TB migrado ☐ Mês
Quantidade efetivamente aceita	
Valor unitário registrado na ARP (R$)	
Valor total autorizado para pagamento (R$)	

5. RESULTADO DO ACEITE DEFINITIVO

Campo	**Preenchimento**
Resultado	☐ Aceito definitivamente ☐ Recusado
Justificativa (em caso de recusa)	
Prazo para correção (em caso de recusa)	

Encaminhamento	☐ Retenção do pagamento ☐ Abertura de apuração para fins de penalidade ☐ Outro: ___

6. AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO

Campo	Preenchimento
Pagamento integral autorizado?	☐ Sim ☐ Não
Valor total autorizado para pagamento (R$)	
Deduzir valor já pago no Aceite Provisório?	☐ Sim ☐ Não
Valor já pago no Aceite Provisório (R$)	
Saldo a pagar (R$)	
Observações	

Observação: a liberação de pagamento neste termo observa o item 8 do Termo de Referência e os critérios de recebimento definitivo. O abatimento de valor faturado no aceite provisório aplica-se apenas às entregas em que o faturamento parcial tenha sido formalmente autorizado.

7. ASSINATURAS

Campo	Preenchimento
Fiscal do contrato	

Assinatura	
Data	
Servidor ou comissão designada pela autoridade competente	
Assinatura	
Data	

ANEXO M - ESTIMATIVA DE VOLUMETRIA DE EXAMES

Volumetria de exames por modalidade — Rede SES-PE								
Quantitativo histórico acumulado. Base: 6 hospitais (~80% da rede da SES).								
Fator de extrapolação (80% → 100% = 1/0,80)			**1,25**					
Modalidade	**HAM**	**HOF**	**HGV**	**HBL**	**HR**	**HRA**	**Total histórico (rede ~80%)**	**Estimativa rede (100%)**
Radiografia/RX	256.337	803.139	726.866	162.432	630.182	636.260	3.215.216	4.019.020
Tomografia (TC)	39.010	223.597	188.099	42.519	805.493	92.606	1.391.324	1.739.155
Ultrassonografia (US)	179.586	219.842	250.238	218.865	153.596	60.573	1.082.700	1.353.375
Endoscopia digestiva	20.647	42.685	44.679	13.907	112.013	35.808	269.739	337.174
Anatomia patológica / patologia	12.809	7.618	51.760	83.038	42.111	0	197.336	246.670
Estomaterapia	0	139.456	0	0	0	0	139.456	174.320

Volumetria de exames por modalidade — Rede SES-PE								
Ressonância magnética (RM)	0	0	0	0	97.709	0	97.709	122.136
Ecocardiograma	58.445	0	8.306	30.785	47	0	97.583	121.979
Eletrocardiograma (ECG)	79.935	0	0	0	14.441	0	94.376	117.970
Espirometria	2.432	75.487	0	0	0	0	77.919	97.399
Angiografia/Hemodinâmica (XA)	19.963	0	3.522	0	44.579	0	68.064	85.080
Mamografia (MG)	4.344	0	0	40.542	0	0	44.886	56.108
Broncoscopia	0	38.506	646	0	0	0	39.152	48.940
Colonoscopia	4.132	0	8.350	12.926	0	0	25.408	31.760
Neurofisiologia	0	0	19.350	0	0	0	19.350	24.188
Ergometria	10.328	0	0	0	0	0	10.328	12.910
Ambulatório	0	9.233	0	0	0	0	9.233	11.541
Densitometria óssea (DXA)	7.691	0	691	0	0	0	8.382	10.478
Holter	6.555	0	0	0	0	0	6.555	8.194
Bloco de pneumologia	0	5.019	0	0	0	0	5.019	6.274
Eletroencefalograma (EEG)	0	0	0	3.969	0	0	3.969	4.961
Polissonografia	0	237	0	0	0	0	237	296
Urodinâmica	0	94	5	0	0	0	99	124

Volumetria de exames por modalidade — Rede SES-PE								
Laboratório de análises clínicas	0	5	2	0	11	0	18	23
Urologia	0	3	0	0	0	0	3	4
Medicina nuclear (MN)	0	0	0	0	2	0	2	3
Agência transfusional	0	1	1	0	0	0	2	3
Meios diagnósticos	0	0	0	2	0	0	2	3
TOTAL GERAL	702.214	1.564.922	1.302.515	608.985	1.900.184	825.247	6.904.067	8.630.084

Memória de cálculo e premissas:

• Base: 6 hospitais da rede SES-PE (abas por hospital), representativos de ~80% da rede da SES; valores = quantitativo histórico acumulado.

• Estimativa de 100% da rede: fator 1,25 (= 1/0,80) sobre o total consolidado, aplicado apenas no consolidado; as abas por hospital trazem os dados reais, sem majoração.

• Escopo do PACS/RIS conforme o TR (requisitos do PACS, item 3.2, e do Universal Viewer, item 3.3): Raio-X Digital (DR/CR), Tomografia (TC), Ressonância (RM), Ultrassonografia (US), Mamografia (MG), Medicina Nuclear (NM) e Fluoroscopia (RF); o inventário de equipamentos do TR contempla ainda angiografia/hemodinâmica e densitometria óssea.

• Estimativa referencial.

ANEXO N - CRONOGRAMA REFERENCIAL DE IMPLANTAÇÃO

1. Da natureza e da finalidade

1.1 Este Anexo apresenta o cronograma referencial de implantação das soluções dos Lotes 1, 2 e 3, em cumprimento ao item 3.5.7 do Termo de Referência, possuindo natureza exclusivamente indicativa e de planejamento, destinada a orientar a programação das contratações decorrentes da Ata de Registro de Preços.

1.2 O presente cronograma não constitui obrigação autônoma nem prazo vinculante. Os prazos de cumprimento obrigatório são, tão somente, os marcos temporais fixados no item 3.5.3 do Termo de Referência e os prazos estabelecidos em cada Ordem de Serviço e no respectivo Plano de Implantação aprovado, na forma dos itens 3.4.1.8.5 e 3.4.1.8.6. Em qualquer hipótese de divergência entre este Anexo e os referidos marcos, Ordens de Serviço ou Planos de Implantação, prevalecem estes últimos.

1.3 As janelas temporais, durações e sequências aqui indicadas não restringem a proposta do licitante, a quem

incumbe apresentar, no Plano de Implantação de cada Ordem de Serviço, o cronograma detalhado e vinculante da respectiva execução, observados os marcos do item 3.5.3 e as fases e critérios de aceite dos itens 3.4.1.8.8 a 3.4.1.8.11.

2. Da data-base e da contagem dos prazos

2.1 Para fins de referência, considera-se o Mês 0 (zero) como a data de emissão da primeira Ordem de Serviço de implantação do Lote 1, a partir da qual se contam os marcos do item 3.5.3.

2.2 Cada lote e cada órgão participante observa a contagem de prazos a partir da emissão da respectiva Ordem de Serviço. Os órgãos participantes e os eventuais aderentes não participantes observam os prazos das suas Ordens de Serviço, respeitada a vigência da Ata de Registro de Preços, na forma do item 3.5.3.4.

3. Das premissas de planejamento

3.1 O cronograma referencial pressupõe: (a) a disponibilização, na ATI, da infraestrutura de hospedagem nas condições do **ANEXO D**; (b) a realização do assessment do acervo de imagens como etapa prévia e obrigatória da migração do Lote 3, na forma do item 3.4.5.3; (c) a realização da reunião de kickoff e a aprovação do Plano de Implantação, na forma dos itens 3.4.1.8.4 a 3.4.1.8.6; (d) a disponibilização das soluções no ambiente da ATI nos prazos dos itens 3.4.1.6.2, 3.4.2.7 e 3.4.3.7; e (e) a conclusão da Prova de Conceito em momento anterior à adjudicação, na forma do item 5.2.3, não integrando, portanto, o horizonte deste cronograma.

3.2 A interoperabilidade entre os lotes é assegurada pelos padrões abertos exigidos no **ANEXO C** e nos itens de integração, independentemente da identidade dos fornecedores, na forma do item 3.5.2.1.

3.3 Os serviços de migração de dados e de integração com sistemas e dispositivos externos não integram o serviço de implantação nem as fases definidas no item 3.4.1.8.8, sendo contratados e executados de forma autônoma, mediante Ordem de Serviço, sendo OS específica do item de customização para o Lote 1, observada a seguinte natureza:

a) migração de dados legados do SGH (Lote 1): serviço de natureza eventual, sob demanda, integrante do Item 13 — Customização (e-Fisco 6220258), medido por hora;

b) migração de dados administrativos do RIS legado (Lote 2): serviço próprio integrante do Item 5 do Lote 2 (e-Fisco 6233295), medido por órgão aderente, com pagamento único por adesão;

c) migração de imagens DICOM para o VNA (Lote 3): serviço próprio integrante do Item 3 do Lote 3 (e-Fisco 6233333), medido por terabyte migrado, tendo o assessment como etapa prévia e obrigatória;

d) integração com sistemas e dispositivos distintos dos módulos do próprio sistema, ainda que internos à instituição ou à rede estadual (a exemplo dos relacionados no item 3.4.1.10.4, incluídos os dispositivos biomédicos): serviço de natureza eventual, sob demanda, medido por sistema integrado, não se confundindo com a configuração das integrações internas entre módulos, que integra a fase de parametrização (item 3.4.1.8.8, “b”).

3.4 Os requisitos mandatórios declarados como “atende com desenvolvimento adicional” na Prova de Conceito constituem obrigação do objeto, sem custo adicional, com prazo de conclusão de até 12 (doze) meses (itens 3.1.1.3 e 5.2.3.15), não se confundindo com os serviços sob demanda referidos no item 3.3. Os requisitos declarados como “atende com produto adicional” são atendidos por componente já existente, sem necessidade de desenvolvimento, não se sujeitando ao prazo de 12 meses.

4. Do sequenciamento referencial dos lotes

4.1 Em conformidade com o item 3.5.2, adota-se a seguinte precedência funcional referencial: o Lote 1 (SGH) constitui a onda inicial; o Lote 3 (VNA + Universal Viewer) é implantado em paralelo, na condição de camada de arquivamento neutro das imagens; e o Lote 2 (PACS/RIS) é encadeado na sequência, após a estabilização da unidade-piloto do Lote 1.

4.2 A orquestração do sequenciamento dá-se por meio da emissão e do encadeamento das Ordens de Serviço pela CONTRATANTE, não constituindo obrigação de coordenação direta entre contratadas distintas eventualmente adjudicatárias de lotes diversos, na forma do item 3.5.2.1.

5. Dos marcos referenciais e sua correspondência com os marcos vinculantes

5.1 Os marcos referenciais a seguir reproduzem, para fins de programação, os marcos vinculantes do item 3.5.3, prevalecendo sempre a redação daquele item:

Marco	Prazo-limite vinculante	Dispositivo
Aprovação do Plano de Implantação (por Ordem de Serviço)	Conforme Ordem de Serviço (referência indicativa: até o mês 2)	3.4.1.8.5 e 3.4.1.8.6

Desenvolvimento dos requisitos mandatórios declarados como “atende com desenvolvimento adicional” na Prova de Conceito	Até 12 meses do início da execução contratual	3.5.3.2 (itens 3.1.1.3 e 5.2.3.15)
Primeira implantação concluída, homologada e aceita em 1 unidade definida pela CONTRATANTE (Lote 1)	Até 12 meses da emissão da 1ª Ordem de Serviço de implantação do Lote 1	3.5.3.1
Conclusão da implantação no conjunto das unidades hospitalares vinculadas à SES	Até 36 meses da emissão da 1ª Ordem de Serviço de implantação do Lote 1	3.5.3.3
Demais órgãos participantes e aderentes	Prazos das respectivas Ordens de Serviço	3.5.3.4
Transição para a fase de sustentação (por unidade)	A partir do aceite de cada unidade, até o término da vigência	3.5.3.5

6. Do cronograma físico referencial por lote

6.1 Nos quadros a seguir, a célula sombreada indica janela com atividade referencial ativa e a célula em branco indica ausência de atividade na janela. A linha vertical reforçada entre as colunas “M30–36” e “M36–60” assinala a transição, por unidade, da fase de implantação (até o mês 36, na forma do item 3.5.3.3) para a fase de sustentação (até o término da vigência). As janelas são meramente referenciais e não prevalecem sobre os marcos do item 3.5.3 nem sobre as Ordens de Serviço.

6.2 As atividades indicadas como executadas “mediante Ordem de Serviço (OS)” correspondem aos itens de migração, integração, customização e treinamento definidos na seção 3.4 e no **ANEXO A — QUADRO RESUMO**, observado que a numeração de item varia por lote (por exemplo, a migração é o Item 13 no Lote 1, o Item 5 no Lote 2 e o Item 3 no Lote 3).

6.2.1 As linhas dos quadros a seguir representam atividades referenciais de planejamento e não constituem fases contratuais autônomas nem requisitos adicionais. As fases de implantação propriamente ditas, com recebimento e aceite, são as definidas no item 3.4.1.8.8, aplicáveis à implantação do Sistema de Gestão Hospitalar; os requisitos técnicos das soluções dos Lotes 1, 2 e 3 constam das respectivas especificações e do **ANEXO C — REQUISITOS DOS SISTEMAS**, ali se verificando o seu atendimento.

Lote 1 — Sistema de Gestão Hospitalar (SGH)

Fase / janela	M0–6	M6–12	M12–18	M18–24	M24–30	M30–36	M36–60
Planejamento, kickoff e aprovação do Plano de Implantação (por OS)	■						
Disponibilização da solução no ambiente da ATI (item 3.4.1.6.2)	■						
Parametrização e configuração (inclui integração interna entre módulos)	■	■					

Desenvolvimento de requisitos “atende com desenvolvimento adicional” (≤ M12)	■	■					
Primeira implantação e estabilização — unidade-piloto (≤ M12)		■					
Ondas de rollout às demais unidades da SES (≤ M36)			■	■	■	■	
Estabilização das ondas			■	■	■	■	
Sustentação — suporte e manutenção (por unidade, após o respectivo aceite)							■

Lote 2 — PACS/RIS

Fase / janela	**M0–6**	**M6–12**	**M12–18**	**M18–24**	**M24–30**	**M30–36**	**M36–60**
Planejamento, kickoff e aprovação do Plano de Implantação (por OS)		■					
Disponibilização da solução no ambiente da ATI (item 3.4.2.7)		■					
Parametrização e configuração		■	■				
Integração com o Sistema de Gestão Hospitalar e com o VNA		■	■				
Migração de dados do RIS legado — sob demanda (Item 5 do Lote 2; por órgão; via OS)			■	■			
Primeira implantação e estabilização (1 órgão)			■				
Rollout dos órgãos aderentes				■	■		
Sustentação — suporte e manutenção							■

Lote 3 — VNA + Universal Viewer

Fase / janela	M0–6	M6–12	M12–18	M18–24	M24–30	M30–36	M36–60
Setup de armazenamento e alta disponibilidade; assessment do acervo (item 3.4.5.3)	■						
Disponibilização da solução no ambiente da ATI (item 3.4.3.7)	■						
Parametrização e configuração do VNA e do Universal Viewer		■					
Migração de imagens DICOM — sob demanda (Item 3 do Lote 3; por TB; via OS)		■	■	■	■		
Integração das fontes PACS e publicação das imagens diagnósticas na REDS-PE (objeto dos Lotes 1 e 3)			■	■			
Verificação dos níveis de serviço (ANEXOS F, G e H)			■	■			
Conciliação dos dados migrados (item 3.5.4.2)					■	■	
Gestão do ciclo de vida do acervo (retenção e tiering)				■	■	■	■
Sustentação — gestão do acervo e logs de auditoria							■

6.3 As linhas relativas a migração e a integração com sistemas externos referem-se a serviços contratados de forma autônoma, na forma do item 3.3, figurando neste cronograma apenas para referência temporal de sua articulação com a implantação, sem integrar o serviço de implantação nem o seu preço. Sua execução depende de Ordem de Serviço específica, cabendo à CONTRATANTE programá-la em tempo de apoiar os marcos do item 3.5.3.

Observação. A migração de imagens DICOM (Item 3 do Lote 3) é precedida do assessment obrigatório do acervo, na forma do item 3.4.5.3, no qual o volume a migrar é confirmado, constituindo a atividade de maior duração do Lote 3 e devendo ser programada pela CONTRATANTE de modo a apoiar os marcos do item 3.5.3.

7. Das ondas de rollout

7.1 O rollout às demais unidades observa o regime de ondas do item 3.5.5, sendo conduzido por ondas sucessivas e, sempre que a capacidade operacional o permitir, simultâneas, na forma admitida pelo item 3.4.1.8.3, agrupadas por porte e por complexidade conforme a classificação por quantitativo de profissionais ativos no CNES e o **ANEXO A — QUADRO RESUMO**. A definição da unidade-piloto da primeira implantação e a composição e a ordem das ondas competem à CONTRATANTE, na forma dos itens 3.5.4 e 3.5.4.1, tendo este Anexo, quanto a esse ponto, natureza meramente referencial.

8. Da repactuação do cronograma

8.1 Na ocorrência de eventos imprevisíveis e incontroláveis que impactem o cronograma e que não tenham sido causados pela CONTRATADA, a CONTRATANTE poderá definir novo cronograma sem aplicação de penalidades, observada a proporcionalidade dos temas efetivamente concluídos e aceitos para fins de pagamento, na forma prevista no item 3.1.48 do Termo de Referência.

8.2 A CONTRATADA deverá comunicar formalmente à CONTRATANTE, com a antecedência mínima estabelecida no item 3.4.1.8.12, quaisquer fatores que possam afetar o cronograma físico-financeiro aprovado, com indicação da causa, do impacto estimado e das medidas mitigadoras propostas.

9. Da prevalência e da interpretação

9.1 Este Anexo deve ser interpretado em harmonia com os itens 3.4, 3.5 e 5.2.3 do Termo de Referência, na forma do item 3.5.6, não criando obrigação, restrição ou critério de julgamento autônomos. Em caso de aparente conflito, prevalecem os marcos do item 3.5.3, os prazos das Ordens de Serviço e os Planos de Implantação aprovados.

ANEXO O - VOLUMETRIA REFERENCIAL DO RIS LEGADO PARA MIGRAÇÃO DE DADOS ADMINISTRATIVOS

A migração de dados administrativos prevista no Item 5 do Lote 2 abrange a totalidade das unidades previstas no respectivo quantitativo do ANEXO A, sendo este anexo de natureza exclusivamente referencial e não vinculante, destinado a subsidiar os licitantes no dimensionamento do esforço de execução.

Os valores aqui apresentados referem-se a dados administrativos estruturados — cadastros, agendamentos, registros, laudos textuais, worklist e metadados associados —, excluídas as imagens DICOM, cuja migração é objeto do Item 3 do Lote 3, bem como o sistema operacional e os demais componentes de infraestrutura dos ambientes de origem.

Para fins de referência, adota-se como proxy de volumetria a capacidade de armazenamento dos ambientes de origem das unidades de maior porte da rede da SES, relacionadas na tabela a seguir, as quais constituem os ambientes de maior escala dentre os abrangidos pelo Item 5. Os valores refletem a capacidade de armazenamento dos ambientes de origem — referência de ordem de grandeza em seu limite superior — e não se confundem com o volume líquido de dados administrativos a migrar, que constitui subconjunto daquele.

Nº	Unidade	Capacidade de armazenamento do ambiente de origem (GB) — valores aproximados
1	Hospital da Restauração - HR	195
2	Hospital Otávio de Freitas - HOF	120
3	Hospital Getúlio Vargas - HGV	120
4	Hospital Agamenom Magalhães - HAM	150
5	Hospital Barão de Lucena - HBL	120
6	Hospital Regional do Agreste - HRA	225

Nota: a unidade HRA possui armazenamento distribuído em dois volumes, totalizando o valor indicado.

O dimensionamento preciso, por sistema de origem e para a totalidade das unidades abrangidas pelo Item 5, será apurado na etapa de análise e mapeamento, para a qual a CONTRATANTE disponibilizará o acesso ao sistema RIS legado, as credenciais e a documentação técnica do ambiente, nos termos dos subitens 3.2.38 e 3.4.2.11.3.

O volume efetivamente migrado, por categoria de dado e por unidade, será consolidado no relatório final de

migração, na forma do subitem 3.2.39, alínea "f".

Eventuais inconsistências da base de origem identificadas durante a análise serão documentadas e não são imputáveis à CONTRATADA, nos termos do subitem 3.2.40.

ANEXO P - TERMO DE CONFIDENCIALIDADE E SIGILO

TERMO DE CONFIDENCIALIDADE E SIGILO O ESTADO DE PERNAMBUCO, através do(a) XXXXXXXXXX, inscrita no CNPJ sob o Nº XXXXXXXXXXXXXX, com sede na XXXXXXXXXXXXXX, e a XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX, inscrita no CNPJ sob o Nº XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX, estabelecida na XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX, e sempre que em conjunto referidas como PARTES, para efeitos deste TERMO DE CONFIDENCIALIDADE E SIGILO, doravante denominado simplesmente TERMO.

CONSIDERANDO que, em razão do atendimento à exigência do Contrato nº XXXXXXXX, celebrado pelas PARTES, doravante denominado CONTRATO, cujo objeto é XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX, referente aos Lotes XXXX do Processo Licitatório nº XXXXXXXXXXXX.

CONSIDERANDO que o presente TERMO vem para regular o uso dos dados, documentos, informações, sejam elas escritas ou verbais ou de qualquer outro modo apresentada, tangível ou intangível, entre outras, doravante denominadas simplesmente de INFORMAÇÕES, que a XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX, tiver acesso em virtude da execução contratual;

CONSIDERANDO a necessidade de manter sigilo e confidencialidade, sob pena de responsabilidade civil, penal e administrativa, sobre todo e qualquer assunto de interesse da XXXXXXXXXXXXXXXXXXX de que a XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX, tomar conhecimento em razão da execução do CONTRATO, respeitando todos os critérios estabelecidos aplicáveis às INFORMAÇÕES E DADOS PESSOAIS.

A XXXXXXXXXX estabelece o presente TERMO mediante as cláusulas e condições a seguir:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

O objeto deste TERMO é assegurar proteção adequada às INFORMAÇÕES de titularidade da CONTRATANTE e aos DADOS PESSOAIS, inclusive sensíveis, tratados em razão da execução do CONTRATO.

Parágrafo primeiro. Para os fins deste TERMO e da Lei nº 13.709/2018 (LGPD), a CONTRATANTE atua como CONTROLADORA e a CONTRATADA como OPERADORA, realizando o tratamento em nome da CONTRATANTE e segundo as instruções por ela fornecidas (art. 5º, VI e VII, e art. 39 da LGPD).

Parágrafo segundo. O tratamento de dados pessoais sensíveis referentes à saúde observa as hipóteses do art. 11 da LGPD, em especial a tutela da saúde por profissionais de saúde, serviços de saúde ou autoridade sanitária (art. 11, II, "f"), o cumprimento de obrigação legal ou regulatória pela CONTRATANTE (art. 11, II, "a") e a execução de políticas públicas de saúde (art. 11, II, "b"), não se aplicando ao dado sensível a hipótese de legítimo interesse.

Parágrafo terceiro. A CONTRATADA tratará os dados estritamente para as finalidades do CONTRATO, vedado qualquer tratamento para finalidade própria ou diversa.

CLÁUSULA SEGUNDA - DAS INFORMAÇÕES CONFIDENCIAIS

a) As estipulações e obrigações constantes do presente instrumento serão aplicadas a todas e quaisquer INFORMAÇÕES reveladas pela CONTRATANTE;

b) A CONTRATADA, se obriga a manter o mais absoluto sigilo e confidencialidade com relação a todas e quaisquer INFORMAÇÕES que venham a ser fornecidas pela CONTRATANTE, a partir da data de assinatura deste TERMO, devendo ser tratadas como INFORMAÇÕES CONFIDENCIAIS E SIGILOSAS, salvo aquelas prévia e formalmente classificadas com tratamento diferenciado pela CONTRATANTE;

c) A CONTRATADA, se obriga a não revelar, reproduzir, utilizar ou dar conhecimento, em hipótese alguma, a terceiros, bem como a não permitir que nenhum de seus diretores, empregados e/ou prepostos faça uso das INFORMAÇÕES ou de DADOS PESSOAIS compartilhados pela CONTRATANTE, para outra finalidade divergente do objeto desse contrato;

d) A CONTRATADA, com base nos princípios instituídos na Segurança da Informação e Lei geral de

Proteção de dados pessoais, zelará para que as INFORMAÇÕES e os DADOS que receber e tiver conhecimento sejam tratados conforme a natureza de classificação informada pela CONTRATANTE.

CLÁUSULA TERCEIRA - DAS LIMITAÇÕES DA CONFIDENCIALIDADE

a) As obrigações constantes deste TERMO não serão aplicadas às INFORMAÇÕES que:

i. Sejam comprovadamente de domínio público no momento da revelação ou após a revelação, exceto se isso ocorrer em decorrência de ato ou omissão das PARTES;

ii. Tenham sido comprovadas e legitimamente recebidas de terceiros, estranhos ao presente TERMO;

iii. Sejam reveladas em razão de requisição judicial ou outra determinação válida do Governo, somente até a extensão de tais ordens, desde que as PARTES cumpram qualquer medida de proteção pertinente e tenham sido notificadas sobre a existência de tal ordem, previamente e por escrito, dando a esta, na medida do possível, tempo hábil para pleitear medidas de proteção que julgar cabíveis.

CLÁUSULA QUARTA - DAS OBRIGAÇÕES ADICIONAIS

a) A CONTRATADA, se compromete a utilizar as INFORMAÇÕES reveladas exclusivamente para os propósitos e finalidades da execução do CONTRATO;

b) A CONTRATADA se compromete a não efetuar qualquer cópia das informações sem o consentimento prévio e expresso da CONTRATANTE, exceto nos casos de cópias, reproduções ou duplicações para uso interno da CONTRATADA, no estrito cumprimento do CONTRATO.

c) A CONTRATADA, se compromete a cientificar seus diretores, empregados e/ou prepostos da existência deste TERMO e da natureza confidencial das INFORMAÇÕES da CONTRATANTE e DADOS PESSOAIS;

d) A CONTRATADA, deve tomar todas as medidas necessárias à proteção das INFORMAÇÕES e dos DADOS DOS TITULARES DE DADOS PESSOAIS compartilhados pela CONTRATANTE, bem como evitar e prevenir a revelação a terceiros, exceto se devidamente autorizado de forma expressa pela CONTRATANTE;

e) A CONTRATANTE permanece como única titular das INFORMAÇÕES reveladas à CONTRATADA em função da execução do CONTRATO;

f) O presente TERMO não implica a concessão, pela parte reveladora à parte receptora, de nenhuma licença ou qualquer outro direito, explícito ou implícito, em relação a qualquer direito de patente, direito de edição ou qualquer outro direito relativo à propriedade intelectual;

g) O software licenciado, de titularidade da CONTRATADA, e seus componentes pré-existentes permanecem de propriedade intelectual da CONTRATADA, objeto de licença de uso perpétua e irrevogável em favor da CONTRATANTE, nos termos do CONTRATO. As customizações, os desenvolvimentos específicos, as configurações, a documentação técnica e os demais artefatos produzidos especificamente para a CONTRATANTE, bem como as INFORMAÇÕES e os dados a ela pertencentes, são de propriedade da CONTRATANTE, assegurada a entrega do respectivo código-fonte e documentação, observadas as condições de licenciamento do Termo de Referência e do CONTRATO.

h) A CONTRATADA firmará acordos por escrito com seus empregados e consultores ligados direta ou indiretamente ao CONTRATO, cujos termos sejam suficientes a garantir o cumprimento de todas as disposições do presente instrumento;

i) A CONTRATADA obriga-se a não tomar qualquer medida com vistas a obter, para si ou para terceiros, os direitos de propriedade intelectual relativos aos produtos gerados e às INFORMAÇÕES que venham a ser reveladas durante a execução do CONTRATO.

j) Na ocorrência de incidente de segurança envolvendo os dados tratados em razão do CONTRATO, a CONTRATADA (operadora) comunicará o fato à CONTRATANTE (controladora) sem demora injustificada, em prazo não superior a 24 (vinte e quatro) horas do conhecimento, fornecendo as informações necessárias à avaliação do incidente e apurando suas causas e as medidas corretivas adotadas. Caso o incidente possa acarretar risco ou dano relevante aos titulares, compete à CONTRATANTE, na condição de controladora, a comunicação à Autoridade Nacional de Proteção de Dados (ANPD) e aos titulares afetados, nos termos do art. 48 da LGPD e da Resolução CD/ANPD nº 15/2024, observado o prazo de 3 (três) dias úteis. A CONTRATADA adotará de imediato as medidas técnicas a seu alcance para conter e mitigar o incidente e prestará apoio à CONTRATANTE na avaliação e na comunicação.

k) A CONTRATANTE poderá solicitar à CONTRATADA que elimine permanentemente toda Informação Confidencial que não seja mais necessária ao cumprimento deste Acordo, incluindo suas cópias, fixando, se for o caso, um prazo para a adoção destas medidas.

CLÁUSULA QUINTA – DO TRATAMENTO DE DADOS PESSOAIS PELA OPERADORA

A CONTRATADA, na condição de operadora, obriga-se a:

a) tratar os dados pessoais conforme as instruções documentadas da CONTRATANTE e para as finalidades do CONTRATO;

b) adotar e manter medidas de segurança, técnicas e administrativas, aptas a proteger os dados de acessos não autorizados e de situações acidentais ou ilícitas de destruição, perda, alteração ou

tratamento inadequado (art. 47 da LGPD), observados os requisitos do Termo de Referência e da ATI;

c) não subcontratar o tratamento de dados pessoais sem autorização prévia e por escrito da CONTRATANTE, respondendo pelos atos de eventuais suboperadores, aos quais imporá obrigações não menos rigorosas que as deste TERMO;

d) manter registro das operações de tratamento que realizar (art. 37 da LGPD) e disponibilizá-lo à CONTRATANTE quando solicitado;

e) auxiliar a CONTRATANTE no atendimento às requisições dos titulares e da ANPD e na elaboração de relatório de impacto, quando cabível;

f) não realizar transferência internacional de dados, salvo autorização prévia e expressa da CONTRATANTE e observância dos arts. 33 a 36 da LGPD;

g) ao término do CONTRATO, eliminar ou devolver à CONTRATANTE os dados pessoais e suas cópias, em formato aberto e interoperável, salvo obrigação legal de guarda, comprovando a eliminação.

CLÁUSULA SEXTA – DO RETORNO DAS INFORMAÇÕES CONFIDENCIAIS As INFORMAÇÕES confidenciais reveladas pela CONTRATANTE permanecem de sua propriedade e serão devolvidas ou destruídas pela CONTRATADA quando por ela requerido ou ao término do CONTRATO, com as respectivas cópias. O tratamento, a devolução e a eliminação de dados pessoais regem-se pela Cláusula Quinta deste TERMO.

CLÁUSULA SÉTIMA - DA VIGÊNCIA

Este TERMO vigora a partir da assinatura e durante a execução do CONTRATO. Após o término do CONTRATO, o dever de sigilo e confidencialidade subsiste enquanto a informação mantiver caráter sigiloso ou sensível, ressalvadas as exceções da Cláusula Terceira: por prazo indeterminado quanto aos dados pessoais sensíveis referentes à saúde, cuja natureza sensível não se exaure com o tempo; e por 5 (cinco) anos quanto às demais INFORMAÇÕES confidenciais. A eliminação ou a devolução dos dados pessoais ao término do CONTRATO observa a Cláusula Quinta, não implicando este prazo autorização para a conservação dos dados.

CLÁUSULA OITAVA - DAS PENALIDADES

A quebra do sigilo e/ou da confidencialidade, devidamente comprovada, possibilitará a imediata aplicação de penalidades previstas conforme disposições contratuais e legislações em vigor que tratam desse assunto, podendo até culminar na rescisão do CONTRATO firmado entre as PARTES.

Neste caso, a CONTRATADA estará sujeita, por ação ou omissão, ao pagamento ou recomposição de todas as perdas e danos sofridos pela CONTRATANTE, inclusive as de ordem moral, bem como as de responsabilidades civil e criminal, as quais serão apuradas em regular processo administrativo ou judicial.

As penalidades aplicáveis à quebra do sigilo e da confidencialidade, inclusive os respectivos percentuais de multa, são as previstas no Edital e em seus anexos, em especial na Minuta da Ata de Registro de Preços e na Minuta do Contrato, sem prejuízo das responsabilidades civil, administrativa e penal cabíveis.

CLÁUSULA NONA – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

a) Este TERMO integra o CONTRATO e o complementa em matéria de confidencialidade e proteção de dados, não o substituindo.

b) O presente TERMO constitui acordo entre as PARTES, relativamente ao tratamento de INFORMAÇÕES E DADOS PESSOAIS, principalmente as CONFIDENCIAIS e SENSÍVEIS, aplicando-se a todos e quaisquer acordos futuros, declarações, entendimentos e negociações escritas ou verbais, empreendidas pelas PARTES em ações feitas direta ou indiretamente;

c) Surgindo divergências quanto à interpretação do pactuado neste TERMO ou quanto à execução das obrigações dele decorrentes, ou constatando-se nele a existência de lacunas, solucionarão as PARTES tais divergências, de acordo com os princípios da legalidade, da equidade, da razoabilidade, da economicidade, da boa-fé, e, as preencherão com estipulações que deverão corresponder e resguardar as INFORMAÇÕES e dados dos TITULARES DE DADOS PESSOAIS compartilhados pela CONTRATANTE;

d) Em matéria de confidencialidade e de proteção de dados pessoais, prevalecerão as disposições deste TERMO em caso de omissão dos demais instrumentos; nas demais matérias e em caso de conflito, observar-se-á a ordem de prevalência do Edital e do CONTRATO, aos quais este TERMO se subordina.

e) A omissão ou tolerância das PARTES, em exigir o estrito cumprimento das condições estabelecidas neste instrumento, não constituirá novação ou renúncia, nem afetará os direitos, que poderão ser exercidos a qualquer tempo.

CLÁUSULA DÉCIMA - DO FORO

A CONTRATANTE elege o foro de Recife-PE, para dirimir quaisquer dúvidas originadas do presente TERMO, com renúncia expressa a qualquer outro, por mais privilegiado que seja. E, por assim estarem justas e estabelecidas as condições, é assinado o presente TERMO DE CONFIDENCIALIDADE E SIGILO pelas partes.

Local e data.
CONTRATANTE — nome, cargo e assinatura do representante legal.
CONTRATADA — nome, cargo e assinatura do representante legal.

Testemunhas:
Nome, CPF e assinatura.
Nome, CPF e assinatura.